

# Bulletin d'informations



## Spécial 50<sup>ème</sup> anniversaire

**Septembre et  
Octobre 2014**

**N° 342**

**Centre Régional d'Etudes,  
d'Actions et d'Informations**  
en faveur des personnes  
en situation de vulnérabilité

11 rue Jean Giono  
B.P. 76509  
21065 DIJON Cédex

Tél. 03.80.28.84.40  
Fax. 03.80.28.84.41

[www.creaibourgogne.org](http://www.creaibourgogne.org)  
Courriel : [creai@creaibourgogne.org](mailto:creai@creaibourgogne.org)

- ◆ Editorial par Jacques NODIN, Président du CREA I
- ◆ **L'ère des remises en cause**  
*par Pierre BODINEAU*
- ◆ **Des défis toujours nouveaux**  
*par Maurice BOLLARD*
- ◆ **L'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté  
Préhistoire du CREA I de Bourgogne  
(1946-1983)**  
*par Michel DELMAS*
- ◆ **Les inventions dans le secteur social  
et médico-social entre 1980 et 2010**  
*par François FAUCHEUX*
- ◆ **Les innovations d'aujourd'hui**  
*par Martine LANDANGER*
- ◆ **Crise de la protection sociale et de la solidarité  
ou crise de la démocratie ?**  
*par Colette BEC*

### Hors B.I.

- ◆ Programme d'activités du CREA I



## Les 50 ans du CREAL

Lundi 26 mai 2014  
Domaine du Lac  
Plombières-lès-Dijon

## "Regards partagés sur l'action du CREAL en Bourgogne et en Franche-Comté"



### 1964 – 2014

Implantés dans les régions depuis 50 ans, issus des associations de Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (ARSEA), les CREAL permettent la rencontre et la concertation entre les différents acteurs de l'action sociale, contribuant ainsi à la réflexion pour l'évolution des réponses sociales en direction des plus vulnérables.

Bien sûr, il a fallu s'adapter aux transformations de l'environnement économique, politique et social de ces 5 décennies. Solide sur ses valeurs, le CREAL, « lieu tiers » d'observation, permet de produire des analyses et des avis techniques au bénéfice de l'amélioration continue de la qualité du service rendu aux personnes en situation de handicap ou vulnérables.

Respect des droits des personnes, participation des usagers aux décisions qui les concernent, non discrimination et accessibilité, promotion de la bientraitance... Voici quelques uns des principes qui fondent nos actions.

Si cette étape du cinquantenaire de la création des CREAL permettra de vous redire notre attachement à cette place particulière et à nos liens avec les praticiens de l'action sociale, ce sera également l'occasion de vous faire part de nos projets d'avenir et de ceux que nous construisons au sein du réseau de l'Association Nationale des CREAL.

Jacques NODIN  
Président du CREAL

Martine LANDANGER  
Directrice du CREAL

Lundi 26 mai  
14h - 17h30  
Plombières-lès-  
Dijon

### PROGRAMME

#### 13h30 - Accueil-café

#### 14h - Ouverture

- Jacques NODIN, président du CREAL

#### 14h10 - Des défis toujours nouveaux

- Pierre BODINEAU, président de 1981 à 2004
- Maurice BOLLARD, président de 2004 à 2012

#### 14h45 - Des inventions d'hier aux innovations d'aujourd'hui

- Michel DELMAS, directeur de 1964 à 1983
- François FAUCHEUX, directeur de 1983 à 2005
- Martine LANDANGER, directrice depuis 2006

Échanges avec la salle

#### 15h45 - Conférence-débat

- « Crise de la solidarité, crise de la démocratie ? », Colette BEC, professeure de sociologie des politiques sociales à l'université Paris-Descartes

Échanges avec la salle

#### 16h45 - Clôture des débats

#### 17h30 - Moment de convivialité

- Vin d'honneur



# Editorial

*Nous voilà au mois de septembre 2014, la rentrée est à l'ordre du jour... Le temps passe vite !*

*Nous nous sommes quittés lors de l'Assemblée Générale et des 50 ans du CREAL Bourgogne. Je tiens à vous remercier, toutes et tous, de votre participation à ces deux moments forts de notre association ! Nous avons su mettre en valeur les points clefs du travail collaboratif initié avec vous.*

*Cette participation est due à une équipe de professionnel(le)s, animée par Martine LANDANGER, qui ont la volonté d'œuvrer en faveur des personnes, des structures, des collectivités ou de l'Etat pour favoriser le respect, la citoyenneté de personnes vulnérables et contribuer ainsi à l'évolution des politiques sociales.*

*Nous l'avons vu avec les témoignages des deux directeurs précédents et des deux anciens Présidents, que je voudrais remercier encore une fois pour leur participation, combien les réalisations concrètes du CREAL Bourgogne ont permis d'avoir un autre regard sur les personnes en difficulté.*

*Nous pouvons être fier également de pouvoir compter sur une équipe de bénévoles, sans qui rien ne serait possible et qu'il nous faut remercier pour le temps passé dans les réunions et de professionnel(le)s qui savent écouter, défendre, proposer, favoriser et agir pour le bien-être de toutes et tous dans une société individualiste et égoïste. C'est là, me semble-t-il, que le mot « militer » prend tout son sens. Il suppose, comme nous l'a fait voir Colette BEC, sociologue, dans son intervention de l'après-midi, que nous défendions des valeurs, que nous nous réappropriions les notions de solidarité, de fraternité, du vivre ensemble avec nos différences certes, mais surtout avec un profond respect pour toute personne qui compose la société.*

*A cette occasion, le CREAL Bourgogne Franche-Comté s'est engagé à mettre en œuvre un travail avec les structures de la Franche-Comté, à organiser un débat participatif en 2015, à suivre la nouvelle étape de décentralisation, à poursuivre le travail partenarial avec l'Etat, les collectivités et nos partenaires, et, dans un avenir proche désormais, réussir les Journées Nationales SESSAD en Novembre à Besançon*

*L'équipe du CREAL (que nous espérons pouvoir renforcer) est à l'écoute des acteurs de l'action sociale pour travailler, étudier, proposer, évaluer les politiques mises en œuvre pour l'amélioration de la citoyenneté des personnes vulnérables.*

*Outre les informations habituelles sur le programme d'activités, ce bulletin d'informations de la rentrée de septembre 2014 est un document de restitution des exposés présentés lors de la manifestation organisée pour les 50 ans du CREAL ; il situe quelques étapes de l'histoire de notre association et des actions, qui se poursuivent aujourd'hui sous d'autres formes et modalités, en faveur des personnes vulnérables telles que le rappelle notre nouveau logo et la déclinaison de notre sigle.*

*Bonne rentrée !*

Jacques NODIN  
Président du CREAL

## REUNIONS STATUTAIRES

| Bureau                                                | Conseil d'Administration |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|
| Lundi 20/10/2014 à 14 h 30<br>Lundi 15/12/2014 à 10 h | Lundi 15/12/2014 à 14 h  |

# L'ère des remises en cause

par **Pierre BODINEAU**  
professeur à l'Université de Bourgogne,  
président du CREAL de Bourgogne de 1981 à 2004

Cette présidence qui a duré 23 ans, je ne l'imaginais pas lorsque Michel DELMAS me proposa de rentrer au Conseil d'Administration du CREAL de Bourgogne à l'issue de mon mandat de président du Scoutisme Français. « *Cela ne me prendrait que quelques jours dans l'année* » m'assurait-il. Je ne connaissais le handicap qu'à travers le scoutisme d'extension et c'est progressivement que j'ai appris à connaître la complexité de notre secteur, sa culture, sa diversité mais aussi les problèmes des parents et des familles. En 1981, j'ai découvert une association qui était déjà une des grosses « entreprises sociales » du département.

## I – Un CREAL important et diversifié

Héritier depuis 1964 de l'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté, l'association présidée par l'industriel Fred WORMSER et dirigée par Michel DELMAS regroupait la plus grande partie des associations du secteur, toutes tendances confondues ; tous les ans, l'association publiait un annuaire des établissements et services qui constituait un ouvrage de référence (le dernier est sorti en 1984). Quelques impressions me restent de ces premières années de présidence dans les locaux du premier étage du « Siègne » 28 boulevard Carnot.

D'abord :

- 1) Le poids de la gestion des 18 établissements et services, employant plus de 500 salariés et représentant la diversité des modes de prises en charge : CAT, IME, IMPro, services liés à la justice, du service de tutelle aux équipes de prévention dans les quartiers, sans oublier les écoles heureusement situées à proximité du campus universitaire dijonnais.

La gestion occupait d'ailleurs deux étages de notre siège social, un seul étage abritant la direction générale et l'animation régionale. Ce qui m'étonna alors était la complexité des processus de décision, gage d'une sage maturation et d'une large concertation : toute décision était en effet discutée en commission des directeurs, puis en bureau, parfois en comité d'entreprise, enfin en Conseil d'Administration : décisions de gestion, nominations de cadres, projets d'investissements... Toutes décisions prises sous l'œil vigilant des commissaires du gouvernement, la DRASS et le représentant du Ministère de la justice (magistrat, Direction de l'Education surveillée).

Les années 80 marquaient la fin d'une période importante de construction d'établissements, édifiés pour la plupart sur la montagne Sainte Anne (l'une des « Deux collines » de Dijon) dont il fallait gérer la phase d'installation.

La direction générale avait alors déjà bien séparé les tâches d'animation régionale et des relations avec les associations (suivies par M. DELMAS) et celles de la gestion des établissements et services confiés à M. RICHARD, adjoint au Directeur.

## 2) D'autres particularités attiraient l'attention :

L'importance des services liés à la justice et l'éducation surveillée, marqueur historique de nombreux CREAL à l'époque.

Le caractère consensuel me semblait-il d'un Conseil d'Administration où se trouvaient encore des pionniers du secteur, des militants des premiers temps : quelques visages me les évoquent : MM GAUSSET, CAREME, PICARDET, JOURNET, MARCHAL, le Docteur MEYER et d'autres.

La qualité de l'équipe qu'animait M. DELMAS avec Madame ROUSSILLON, secrétaire de direction discrète et efficace. Madame GARREAU, documentaliste sous l'autorité souriante d'un directeur à la fois mémoire du secteur et tête de réseau.

Le fait que notre activité de gestionnaire ne s'était développée qu'en Côte d'Or, et c'était déjà bien assez.

L'existence d'un imposant service médical comptant jusqu'à 10 médecins, psychiatres et pédiatres sous la direction des Docteurs Gisèle THOMAS puis Romain LIBERMAN constituait un lieu d'expertise intéressant.

Enfin, le rôle particulier de l'école d'éducateurs dont le directeur Etienne JOVIGNOT, secondé par M. BERCHARD, jouait un rôle important au plan national, dès lors qu'il fallait négocier avec le Ministère ou rédiger des textes réglementaires concernant les professions sociales ; l'école de Dijon a joué un rôle historique dans l'histoire de la formation aux professions sociales.

## **II – Le temps des remises en cause (1982-1990)**

Il se manifesta à travers trois évènements survenus dans les années 1980.

### 1) La « réforme » des CREAL

Un rapport de l'IGAS avait déjà indiqué les orientations souhaitées par l'administration et reprises par le nouveau ministre (N. QUESTIAUX) : abandon de la gestion des établissements (sauf les écoles) et reformulation des missions, baisse drastique des subventions de l'Etat, conduisant à la liquidation pure et simple du CREAL voisin de Franche-Comté.

Le CREAL de Bourgogne exécuta avec docilité les directives d'une circulaire du 13 janvier 1984 en créant une nouvelle association (l'ACODEGE) et lui cédant la gestion des établissements dans une A.G. extraordinaire tenue le 24 juin 1985. Un comité de gestion présidé par M. BESSON avait assuré la transition.

Tout cela absorba beaucoup d'énergie et de temps car les problèmes étaient nombreux et complexes : aspects juridiques et fiscaux, financiers (les frais de siège, la trésorerie), humains, organisation du collège du C.A., etc...

Les solutions choisies très rapidement furent-elles les meilleures ? Le service médical aurait-il pu, en partie, travailler encore pour le CREAL ?

Le choix d'une seule association était-il le plus judicieux ? N'aurait-on pu organiser une relation particulière entre le CREAL et l'ACODEGE pour mieux valoriser leur potentiel d'expertise ? Mais il fallait aller vite !

L'Etat par contre, qui avait mis en place un « groupe de travail sur le devenir du CREAL » ne prit jamais le nouvel arrêté qui devait remplacer le texte de 1964 ; il ne produisit qu'une modeste circulaire (13 janvier 1984) qui redéfinissait en termes très généraux leur nouveau positionnement : *« Les CREAL ont pour mission principale d'être des lieux de repérage et d'analyse des besoins et d'études des réponses à y apporter, des lieux de rencontre et de réflexion entre les élus, les représentants des forces sociales et ceux des administrations concernées, de fournir des analyses et des avis techniques aux décideurs ainsi qu'aux gestionnaires des établissements et services ».*

## 2) Les conséquences de la décentralisation

Un second changement devait être pris en compte : les lois de 1982 et 1983 avaient transféré aux Conseils Généraux la plus grande partie des compétences sociales ; paradoxalement, l'une des premières institutions régionales (le CREAL) se trouvait marginalisée par ce choix alors que l'Etat s'interrogeait désormais sur son rôle.

## 3) Le changement des hommes

Le troisième évènement était tout aussi essentiel, les départs massifs entraînés par l'abaissement de l'âge de la retraite et les contrats de solidarité ; ce furent 27 salariés, dont plusieurs directeurs qui partirent, et parmi eux, le Directeur Général, Michel DELMAS. Ceci nous conduisit à recruter un jeune directeur venu de la région Centre voisine, François FAUCHEUX ; une nouvelle génération de professionnels prenait la relève.

En 1985, le président du CREAL était élu à la présidence du Conseil Economique et Social, fait inhabituel pour une fonction dévolue la plupart du temps au monde économique ; c'était l'occasion de sensibiliser la nouvelle collectivité territoriale à certaines orientations possibles de ses compétences : insertion sociale et professionnelle, apprentissage et place des personnes handicapées dans les schémas régionaux à mettre en place ; la Bourgogne innova et développa ces idées alors nouvelles.

# III – Changement et fidélité : une place nouvelle pour les CREAL

## 1) Un nouveau positionnement qui pourrait se définir en trois mots : technique, observation, évaluation

Ce nouveau positionnement oblige aussi à reconstruire un véritable réseau national : le CLCC (comité de liaison et concertation des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptées) devient alors l'Association nationale des CREAL, qui va continuer de négocier avec le ministère et les directeurs de l'Action Sociale, au gré des alternances politiques ; il faut aussi rétablir les relations avec le CTNERHI, issu du même texte de 1964, ce qui conduit le président de l'ANCREAL à présider aussi durant quelques années le CTNERHI.

## 2) Des partenaires différents

Les Conseils Généraux se sont habitués plus ou moins rapidement à connaître le CREAL, à demander sur concours, notamment pour la rédaction des schémas prévus par des lois nouvelles. L'AGEFIPH est un nouvel interlocuteur. Quand à l'Etat, une convention a défini les contreparties d'une subvention bien différente de celle des années 1980.

En 2003, le CREAL quitte son siège historique comme l'ACODEGE et s'installe symboliquement dans les quartiers neufs de la Toison d'Or.

### 3) De nouveaux champs d'actions, thématiques et géographiques

Ce fut pendant quelques années la politique de la ville et les commandes de certains comités de prévention de la délinquance. Puis, on s'intéressa aux adultes, ensuite au vieillissement des personnes handicapées, puis à celui de la société. Les CREAL n'avaient pu s'accorder sur la déclinaison de leur sigle, ce qui constitua un obstacle à leur reconnaissance législative. Le CREAL prit aussi l'habitude de travailler dans la Franche-Comté voisine, dont il élaborait une partie des schémas.

Pourtant le CREAL de Bourgogne ne s'est jamais coupé de ses forces vives, ses adhérents issus des établissements de la région : il a continué de faire travailler ses commissions spécialisées, lieux d'échanges, d'expériences et d'élaboration d'une pratique, d'une doctrine parfois validée en Conseil d'administration. Cette fidélité s'est traduite notamment dans l'évolution des contributions volontaires, élément essentiel de l'indépendance du CREAL.

4) Il a fallu enfin accompagner les mutations de l'IREFFE en la rapprochant de l'autre grande école de travail social, l'IFPTS en les regroupant dans une école nouvelle, l'IRTESS, bénéficiant d'un bâtiment agrandi et rénové sur le campus universitaire en bénéficiant des crédits du contrat de plan Etat-Région, une école où seraient fournis, comme cela fut dit pour l'inauguration du 24 janvier 1997, « les réparateurs de la fracture sociale ».

Ces 23 années, je ne les ai guère vues passer, tant elles furent denses. Mais mon plus grand bonheur fut d'avoir pu convaincre mon ami Maurice BOLLARD, parfaitement en mesure d'accompagner les mutations à venir dans le secteur médico-social du fait de ses fonctions de directeur de la CRAM Bourgogne - Franche-Comté, d'accepter la présidence du CREAL ; il lui revenait de défendre aussi les intérêts des CREAL en prenant, un peu plus tard, la tête de l'ANCREAL, assurant à son tour et à sa manière le changement dans la continuité.

# Des défis toujours nouveaux

par **Maurice BOLLARD**  
*Président du CREAI de Bourgogne de 2004 à 2012*

## I – Le positionnement du CREAI

### Un défi permanent : le changement c'est « tout le temps ! »

La permanence de cette question transparait dans les propos de Pierre BODINEAU. Mais à certaines périodes elle est plus préoccupante qu'à d'autres. C'est le cas de 2004 à 2012 : on assiste à une accumulation d'évolutions très importantes pour le secteur médico-social : la place des personnes vulnérables et les réponses à leurs besoins après les textes de 2002, 2004 et 2005 interrogeaient les pratiques des institutions et des professionnels ; le changement de répartition des compétences entre Etat et collectivités locales impliquait de nouveaux partenariats ; les nouvelles structures de l'Etat chargées de la mise en œuvre de nouvelles politiques publiques (lois HPST, LOLF, SPIG ...) changeaient les interlocuteurs traditionnels du CREAI, les associations se regroupaient, se dotaient de siège composé de spécialistes (qualité par exemple), créaient des échelons régionaux et nationaux, participaient à des syndicats d'employeurs aux compétences de plus en plus larges... Quelle place ? Quel rôle pour le CREAI dans ce contexte changeant ? Quel positionnement ?

Quelle réponse avons-nous donné dans le contexte juridique de 1964 et 1984 ?

L'avenir se lit souvent dans son passé. Du passé du CREAI, je peux en témoigner : depuis 1977, comme participant aux diverses commissions de planification des équipements sanitaires, sociaux et médico-sociaux j'étais frappé par l'écoute attentive accordée aux observations du représentant du CREAI et surtout par leur poids dans les décisions. Le CREAI apparaissait alors comme un référent, aussi bien aux yeux des représentants des administrations concernées que de ceux des associations, des organisations syndicales et souvent même du promoteur du projet examiné !!!

Plus tard en l'observant de l'intérieur, j'ai compris comment le CREAI construisait cette position de REFERENT : il centre ses analyses, ses études, ses avis sur l'intérêt de l'usager et la qualité du service rendu après une prise en compte « distanciée » des politiques publiques et des approches des acteurs du secteur social et médico-social : institutions, professionnels, parents... (importance des 14 Commissions !). C'est là sa spécificité, son originalité.

Ceci explique que les Décideurs fassent appel à ses services dans le cadre de la préparation de leurs travaux et que les gestionnaires l'associent à la conception de leurs projets. Le DEFI, c'était de maintenir le rapport dialectique entre ces deux réalités, l'une nourrissant l'autre et réciproquement.

Autrement dit, les **Décideurs** feraient-ils appel aux compétences du CREAI s'ils ne savaient pas qu'il puise en partie ses positions dans la connaissance des populations concernées et des pratiques des institutions et des professionnels du secteur médicosocial ? De même, les associations solliciteraient-elles l'accompagnement du CREAI si elles constataient qu'il n'est pas crédible aux yeux des **Décideurs** et qu'il ne prend pas en compte leurs problématiques quand il participe aux travaux que ces **Décideurs** pilotent ?

Donc dans cette période, le CREAL ne devait pas apparaître aux yeux des **Décideurs** comme le défenseur des intérêts des associations alors qu'elles disposaient d'organisations puissantes qui jouent ce rôle (l'IGAS lui a souvent prêté cette vocation) et aux yeux des associations comme le porteur des positions des administrations concernées.

Organisme à vocation technique, le CREAL ne pouvait maîtriser ces profonds changements qu'en respectant cette philosophie.

Ce positionnement est aujourd'hui validé par la reconnaissance officielle des pouvoirs publics régionaux et la fidélité des associations.

Cette question du positionnement se repose aujourd'hui dans un autre contexte national, je vous invite donc au 60<sup>ème</sup> anniversaire pour faire le point sur cette question essentielle.

## II – Pour une offre de service officielle en Franche-Comté

Le CREAL de Franche-Comté a disparu dans des conditions financières douloureuses pour les institutions adhérentes. De ce fait, pendant longtemps les responsables des associations gestionnaires ont repoussé toute démarche de création d'un nouveau CREAL. Néanmoins, de plus en plus d'établissements sollicitaient les services du CREAL de Bourgogne et plusieurs DRASS lui ont demandé de participer à la mise en place d'un nouveau CREAL ou de créer une antenne.

Dans un souci de clarté avec les CREAL des régions limitrophes (problème de répartition des crédits d'études nationales) et dans l'idée de sécuriser les Francs-Comtois en les faisant bénéficier de l'offre de services sans partager les risques de la gestion d'une structure, « *en attendant qu'ils se rendent !!!* », le CREAL a sollicité et obtenu de l'ANCREAL une Délégation. La Région Franche-Comté est ainsi officiellement réintégrée au réseau et participe à l'objectif d'une couverture complète du territoire national. Voilà qui fait de nous un des plus importants CREAL de France.

## III – Le remplacement de François FAUCHEUX

Le CREAL est une petite structure aux enjeux forts, au positionnement délicat. Elle est composée de personnel de haute compétence dont le recrutement et le management relève de la direction. Remplacer François était le défi qu'il fallait relever sous peine... de mal relever tous les autres !!! Son remplacement était un défi majeur.

Merci Martine d'avoir si bien conduit ton équipe vers la réussite et la reconnaissance du CREAL. Le défi est relevé.

## Conclusions

2004 – 2012, Pour moi que du plaisir !!!

Merci Pierre pour ce cadeau.

Merci François de m'avoir si bien appris le CREAL.

Merci à tous ceux qui participent au rayonnement du CREAL.

Merci Jacques de m'offrir une seconde retraite.

## **L'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté préhistoire du CREAL de Bourgogne (1946-1983)**

par **Michel DELMAS**, *directeur du CREAL de Bourgogne de 1964 à 1983*  
*Secrétaire administratif de l'Association régionale pour la Sauvegarde*  
*de l'enfance et de l'adolescence de Bourgogne Franche-Comté de 1948 à 1964*

Messieurs les Présidents, chers collègues et amis,

C'est un grand plaisir de me trouver parmi vous pour fêter le 50<sup>ème</sup> anniversaire du CREAL de Bourgogne ; ma présence ne va pas sans une certaine nostalgie car je pense au début de ma vie professionnelle dans un domaine nouveau pour moi : celui de l'enfance et l'adolescence inadaptées, expression consacrée pendant une trentaine d'années... Elle correspond à la durée de ma carrière qui s'est déroulée en deux temps : 16 ans, de 1948 à 1964, au service de l'Association régionale pour la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence de Bourgogne – Franche-Comté ; puis 17 ans, de 1965 au début de 1983, comme directeur du CREAL de Bourgogne.

Ces deux périodes d'activité sont pour moi indissociables, l'une expliquant l'autre ; l'histoire des « Sauvegardes » comme on les appelait alors, constituant la « préhistoire des CREAL ».

On a coutume de dire que les « Sauvegardes » se sont développées en 1939-1945 sous la pression des événements tragiques survenus durant la guerre et l'occupation, causes de graves perturbations familiales et d'augmentation de la délinquance juvénile. Il est vrai qu'un grand courant de solidarité s'est manifesté à ce moment là, mais auparavant, au cours du XX<sup>ème</sup> siècle, beaucoup d'initiatives publiques et privées avaient été prises en faveur de la protection de l'enfance, diversement qualifiées : enfance malheureuse, anormale, arriérée, déficiente, difficile, coupable, en danger moral, et j'en passe !

Dans les grandes villes, les responsables d'institutions médico-sociales ou judiciaires voient un intérêt à regrouper leurs activités. A Nancy par exemple, la Société de patronage de l'enfance coupable ou malheureuse créée en 1877 fonde avec le dispensaire d'hygiène mentale infantile le « Comité nancéen de protection de l'enfance » qui gère plusieurs services : enquêtes sociales, examens médico-psychologiques, délégués à la liberté surveillée. La tendance est à la coopération. En 1943, le Secrétariat d'Etat à la Santé et à la Famille chargé de la coordination interministérielle, crée un « Conseil technique de l'enfance déficiente et en danger moral » présidé par le professeur Georges HEUYER, médecin psychiatre. Ce Comité dresse la nomenclature des catégories d'enfants, définit le concept unitaire de « l'enfance inadaptée » et élargit les modes de dépistage, d'observation, de rééducation ou de soin à mettre en œuvre.

Ce sera l'ébauche d'une politique de « l'enfance inadaptée » qui va se concrétiser en 1943-1944 par la mise en place dans dix régions pilotes « d'Associations régionales pour la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence » (ARSEA).

Les ARSEA sont des associations d'un caractère particulier : elles sont dotées de « statuts-types » élaborés par le Secrétariat d'Etat à la Santé. Elles dérogent au principe du libre choix prévu par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901, notamment par l'introduction dans les conseils d'administrations de « membres de droit » ayant les mêmes pouvoirs que les membres élus ; elles permettent ainsi la

rencontre et la concertation des représentants des services publics avec les mandataires des associations et œuvres privées. Selon la formule courante, les ARSEA sont des « associations privées assurant des missions de service public ». A leur début, elles ont suscité des critiques et des craintes d'hégémonie de l'Etat. Elles ont déclenché en 1947, la naissance de « l'Union nationale interfédérale des œuvres privées sanitaires et sociales » (UNIOPSS) et des Unions régionales, destinées à réunir les œuvres privées soucieuses de conserver leur indépendance.

Les changements politiques qui suivirent la libération de la France et le tripartisme du Gouvernement de la République n'ont pas modifié sensiblement la politique engagée pour l'enfance inadaptée. Le Comité interministériel de l'enfance déficiente et en danger moral est reconduit et la direction technique est confiée au Docteur LE GUILLANT, médecin psychiatre, ancien élève du Docteur HEUYER ; il poursuit la mise en place des ARSEA dans les six régions restantes afin de couvrir la totalité du territoire national : Bordeaux, Rouen, Poitiers, Strasbourg, Angers et Dijon.

Des circulaires adressées aux Préfets confirment les modalités de fonctionnement des ARSEA et leurs missions en 3 points essentiels :

1. Coordonner les activités souvent dispersées
2. Créer et gérer les organismes nécessaires : centre d'accueil et d'observation (considéré comme la plaque tournante de l'orientation des mineurs), école de cadre, centre de rééducation, etc...
3. Aider techniquement les établissements privés à améliorer et à obtenir d'éventuelles subventions de l'Etat par le moyen de l'affiliation.

L'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté a donc été fondée au cours de la dernière vague, le 18 novembre 1946, à l'initiative du Président Pierre MERCIER, conseiller à la Cour d'appel de Dijon, par simple transformation de l'Association créée en 1942, dite « service social de sauvegarde de l'enfance de la région de Dijon ». Cette association disposait déjà d'un Service d'enquêtes sociales auprès du Tribunal pour enfants et d'un Centre d'accueil et d'observation de 16 lits pour mineurs délinquants, ouvert faute de mieux en 1943 dans un pavillon vétuste de l'hôpital psychiatrique de la Chartreuse à Dijon. L'aspect sinistre des locaux incitait plutôt à la fugue des mineurs qui y étaient enfermés. Le projet de transfert du Centre était d'ailleurs envisagé. Ce fut une de mes premières tâches : la recherche d'une propriété destinée à effectuer ce changement indispensable.

Le siège administratif de l'ARSEA était installé dans deux pièces contigües du Palais de justice de Dijon. A mon arrivée en juin 1948, j'ai reçu un bon accueil de Monsieur Pierre MERCIER qui était à l'origine des réalisations dijonnaises. Monsieur MERCIER avait un passé judiciaire prestigieux : avocat à la Cour d'appel de Paris en 1905, il participe activement au comité de défense des mineurs traduits en justice ; ami de Maître Henri ROLLET, il est secrétaire général de « l'Union des patronages de France » en 1908, rapporteur de propositions de lois à de nombreux congrès ; il s'est constamment engagé pour défendre la cause des mineurs et autres personnes en difficulté. Son expérience et ses conseils me furent fort utiles au début de mes fonctions.

J'apprends par Monsieur MERCIER que les 17 ARSEA se sont réunies pour la première fois au début de l'année 1948 à Montpellier et qu'elles ont fondé l'Union nationale des ARSEA afin de coordonner leur activité. Le Docteur Robert LAFON, médecin psychiatre réputé, Président de l'ARSEA de Montpellier, a été nommé Président de l'Union nationale des ARSEA, « l'UNAR » suivant le sigle couramment employé. Le Docteur LAFON est connu ; son livre « La psychopédagogie médico-sociale », paru en 1950, a fait le tour de France et a inspiré les centres de formation des personnels médico-sociaux et éducateurs, où il a été largement diffusé.

Le Docteur LAFON, Président de l'UNAR, devient le « leader de l'enfance inadaptée » et l'interlocuteur privilégié du Ministère de la Santé Publique et de la Population, dont Madame POINSO-CHAPUIS est le ministre de cette époque. Madame POINSO-CHAPUIS, militante et députée MRP, est Présidente de l'ARSEA de Marseille ; elle a soutenu la naissance de l'UNAR et contribuera à son évolution.

Les congrès annuels de l'UNAR feront autorité ; véritables assises nationales où se rencontrent les représentants des pouvoirs publics, des associations et œuvres privées, les professionnels et techniciens des secteurs de la protection de l'enfance et de l'enfance inadaptée, dans un esprit de grande cordialité.

On se souvient du 4<sup>ème</sup> congrès de l'UNAR organisé à Dijon les 25-27 octobre 1952 sur le thème de « l'équipement pour la sauvegarde de l'enfance en fonction des besoins de l'enfant ». Le congrès a réuni dans la salle des Etats de Bourgogne près de 500 participants pendant 3 jours. L'évènement a été très suivi par les médias et bénéfique pour l'image de marque de la jeune ARSEA de Dijon.

De même, la revue « Sauvegarde de l'enfance » reprise par l'UNAR fut un bon moyen de diffusion des actes des congrès, mais aussi un moyen de faire connaître les travaux des conseillers et équipes techniques qui commençaient à se former dans les ARSEA.

Mais revenons-en au début de l'activité de l'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté. C'est aussi en juillet 1948 que Pierre LALIRE, ici présent, a ouvert le Centre de rééducation, éducatif et professionnel de Montigny sur Vingeanne. Il revenait de suivre une des premières formations de « rééducateurs » à l'école Théophile ROUSSEL de Montesson dirigée par Monsieur Jean PINAUD. L'implantation choisie par la Sauvegarde de l'époque peut surprendre ; il s'agit d'une partie d'un ancien couvent des Ursulines du 19<sup>ème</sup> dégradé par des occupations successives de réfugiés et de soldats, très peu adapté à une collectivité de jeunes, par exemple par l'absence d'eau courante qu'il a fallu aller pomper dans la rivière voisine. Malgré l'austérité des lieux, il s'y est fait du bon travail auprès de ces jeunes « délinquants » dont certains devenus adultes en conservent un bon souvenir ; ils ont fondé une amicale et se réunissent chaque année avec leur famille. Après de longues recherches, le transfert du centre a eu lieu 16 ans plus tard dans une belle propriété proche de Dijon, à Velars sur Ouche.

En 1948-1949, le Président et le nouveau secrétaire de l'ARSEA vont conjuguer leurs efforts pour prendre contact avec les œuvres et visiter les établissements en Bourgogne et en Franche-Comté dont certains éloignés de Dijon, dans le pays de Montbéliard ou le territoire de Belfort.

Les premières œuvres affiliées à l'ARSEA sont :

- Le Prado de Salornay à Huringny près de Mâcon, pour mineurs délinquants, dirigé par les prêtres du Prado de Lyon ;
- La Société Beaunoise de Protection de l'Enfance, créée en 1939, spécialisée dans le placement familial d'enfants de tous âges, agréée justice et population.

L'ordonnance de février 1945 sur l'enfance délinquante substitue dans une certaine mesure les actions éducatives à la répression systématique d'autrefois. Les juges des enfants souhaitent disposer de rapports d'observation leur apportant les éléments médico-psychologiques et sociaux complets. Pour les mineurs qui ne peuvent pas être rendus à leur famille, ils sont demandeurs d'une gamme de placements la plus large possible. L'ARSEA s'emploiera à répondre à leur attente, en liaison avec la direction de l'éducation surveillée récemment créée au Ministère de la Justice. En Côte d'Or, les équipements seront réalisés dans l'agglomération dijonnaise pour faciliter la gestion et la communication avec les magistrats. Dans la région, des « Associations départementales de Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence » (ARSEA) seront créées avec des statuts calqués sur ceux de l'ARSEA et poursuivant les mêmes objectifs, en Saône et Loire,

dans l'Yonne et le Doubs. Dans d'autres départements, des « Sauvegardes » existaient déjà, en Haute-Saône (Centre de Frotey les Vesoul pour mineurs délinquants) ; dans le jura (Service social du Tribunal pour Enfants de Lons le Saunier, Bon Pasteur à Dole).

Dès 1950, l'ARSEA a une vue d'ensemble des organismes existants dans la région et propose un plan d'équipement de 12 établissements à moderniser ou à construire. Progressivement, l'ARSEA va créer et assurer la gestion de structures nouvelles :

- La construction et le transfert du Centre régional d'accueil et d'observation (CO) dans la propriété « Les Cèdres » à Chenove pour garçons délinquants (internat de 45 lits). Il remplace en 1953 le petit centre installé à l'hôpital de la Chartreuse.
- L'adjonction d'un Service d'observation en milieu ouvert (OMO) pour garçons et filles, auquel s'ajoutera un Service d'investigation et d'orientation éducative (SIOE). Ces services concernent aussi les filles pour lesquelles il n'existe pas d'internat d'observation dans la région.
- L'ouverture d'un Foyer de semi-liberté en 1957 pour 35 jeunes travailleurs, le « Mas d'Azil » à Chenôve ; suivie de la création de Services de placement éducatif artisanal ou professionnel (SPEAP) et d'un Foyer pour filles « Le Mas d'Agenais ».

Le régime de la « semi-liberté » se développe sous forme de foyers autonomes (les « Foyers comtois » à Besançon) ou de foyers annexés à des internats de rééducation (Bon Pasteur de Dijon, de Sens). Les services publics de la liberté surveillée s'installent auprès des tribunaux pour enfants (à Besançon et à Dijon en 1952). Dans les départements, de nombreux services « d'action éducative en milieu ouvert » (AEMO) s'organisent pour assurer les mesures d'assistance éducative prononcées par les juges des enfants en application de l'ordonnance du 23 décembre 1958.

Après avoir privilégié les organismes pour la jeunesse délinquante et prédélinquante durant la période difficile de l'après guerre, l'ARSEA allait être confrontée aux graves problèmes posés par les familles d'enfants handicapés mentaux, déficients sensoriels, moteurs ou autres. La Sécurité sociale a fixé les règles de prise en charge de ces enfants et les conditions d'agrément des établissements qui peuvent leur apporter les soins nécessaires. En 1953, la Caisse régionale d'Assurance maladie crée un des premiers « Institut médico-psycho-pédagogique » pour enfants déficients mentaux d'âge scolaire à Aisy sous Thil (Côte d'Or). L'Œuvre des pupilles de l'école publique (OPEP) transforme l'école de plein air du Clos Chauveau à Dijon en centre de rééducation pour enfants déficients visuels et auditifs (1958-1959) puis handicapés moteurs (1964) internat et externat.

Monsieur Pierre CAREME, installé en 1955 en Saône et Loire, père d'un garçon mongolien, va mobiliser les parents qui ne trouvent pas réponse dans les services publics pour l'éducation de leurs enfants handicapés. Les parents se regroupent en associations nommées « Papillons Blancs » dans plusieurs villes moyennes de la région. Ils créent de petites unités éducatives avec l'aide des municipalités ou de personnes généreuses. L'ARSEA soutient ces initiatives et les projets « d'instituts médico-pédagogiques » (IMP) qu'ils préparent.

En mai 1960, l'ARSEA organise une journée d'information sur le thème de « l'adaptation scolaire et professionnelle des enfants et adolescents débiles mentaux » avec la participation de Monsieur CAREME, représentant « l'Union nationale des amis et parents d'enfants inadaptés » (UNAPEI) qui vient d'être fondée, de Monsieur GARAUDET, directeur de l'école nationale de perfectionnement de Courtefontaine (Doubs) et de Madame DUBOST, secrétaire générale de l'œuvre laïque de perfectionnement professionnel du Rhône. La journée a fait découvrir les capacités mal connues d'intégration dans la vie sociale ordinaire de beaucoup d'enfants réputés « inéducables ».

L'Association départementale des amis et parents d'enfants inadaptés de Côte d'Or (ADAPEI) est constituée l'année suivante ; son Président, le magistrat Jean MAZEN, entre au Conseil d'administration de l'ARSEA, de même que Monsieur Pierre CAREME et Monsieur Pierre GOSSET, Président de l'Association des Papillons Blancs de Beaune où fonctionne déjà un institut médico-éducatif.

C'est à leur demande que l'ARSEA décide la construction d'un ensemble pour enfants et adolescents handicapés mentaux (débilité profonde) destiné aux familles de la région et de l'agglomération dijonnaise (96 lits en internat et 48 places en demi-internat). La population du Grand Dijon représente en effet la moitié de la population de Côte d'Or. Six ans auront été nécessaires pour obtenir les accords et édifier les pavillons de l'Institut médico-éducatif au lieu dit la « Montagne Ste Anne » sur une colline à l'ouest de Dijon ; il sera ouvert en septembre 1968.

Les plans successifs de l'équipement sanitaire et social financés à parts égales par le Ministère de la santé et la Caisse nationale de Sécurité sociale vont faciliter la création d'établissements spécialisés sur tout le territoire. En Franche-Comté, comme en Bourgogne, plusieurs instituts médico-pédagogiques pour enfants handicapés verront le jour, soit en augmentant leur capacité d'accueil et en modifiant leur destination, soit par reconversion de certaines collectivités en déclin (orphelinat, préventorium, etc...). Les « instituts médico-professionnels » (IMPro), suite des IMP pour jeunes handicapés adolescents vont rapidement se mettre en place.

L'accroissement de ces diverses institutions rend de plus en plus difficile le recrutement du personnel éducatif qualifié nécessaire pour l'encadrement, d'autant qu'il existe peu d'écoles assurant une formation de ce type nouveau « d'éducateur » ou « éducatrice ». Beaucoup de postes éducatifs ne sont pas occupés ou le sont par des « candidats éducateurs stagiaires » dont la formation « sur le tas » (selon la formule employée) est insuffisante.

« L'Association nationale d'éducateurs de jeunes inadaptés » (ANEJI) créée en 1947 par les premiers éducateurs va s'efforcer d'organiser cette nouvelle profession. L'ANEJI signe le 15 mars 1958 avec « l'UNAR » les premiers accords de travail qui vont donner un statut aux éducateurs du secteur privé et définir leurs conditions de travail, de rémunération et de formation.

Malgré ces progrès, la pénurie d'éducateurs qualifiés (ou diplômés) subsiste dans la région. En avril 1961, le Conseil d'administration de l'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté décide de créer un « institut de formation d'éducateurs spécialisés » (IFES) à implanter dans le quartier universitaire de Dijon. Vu l'urgence, le projet reçoit l'avis très favorable de Monsieur CLERMONT, Directeur Régional de l'Action Sanitaire et Sociale et l'école sera autorisée à fonctionner dans des locaux provisoires en septembre 1962. Sous la direction de Monsieur Etienne JOVIGNOT, professeur détaché à l'ARSEA par le Ministère de l'Education Nationale. L'IFES sera construite à proximité du campus, proche de l'école de médecine et mise en service à la rentrée scolaire 1966. La formation aura lieu sur 3 ans pour des promotions de 60 élèves logés sur place. Le diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé sera rendu officiel en février 1969.

Entre-temps, l'ARSEA de Bourgogne – Franche-Comté s'était transformée en un « Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée de Bourgogne » (à l'époque CRBEAI), suite à l'arrêté du Ministère de la santé publique du 22 janvier 1964. Un nouveau CREAL se mettait en place à Besançon pour la région de Franche-Comté. Le CREAL de Bourgogne reprenait à son compte les charges de gestion des établissements et services de l'ex-ARSEA ainsi que les projets en cours de réalisation.

Les statuts-types des CREAL renforcent la tutelle ministérielle, notamment par la présence de « commissaires du Gouvernement » dans les instances dirigeantes, un représentant du Ministère de la santé publique et un représentant du Ministère de la justice.

Le CREAI doit recevoir l'agrément ministériel pour son budget, la nomination de son directeur et des membres de « l'équipe technique » ; innovation importante dans le rôle de conseil technique que le CREAI doit remplir.

Le CREAI de Bourgogne a obtenu l'agrément ministériel le 5 février 1965. Son bureau était composé de 4 membres de l'ex-ARSEA dont le Président, Bernard BALLAND, deux vice-Présidents, Fred WORMSER et Madame MAUCHAUSSE, le trésorier, Bernard CHATOUILLOT et 3 membres représentant les fédérations des œuvres les plus importantes :

- L'UNAPEI, Monsieur Jean MAZEN, Président de l'UNAPEI de Côte d'Or
- L'UNIOPSS, le colonel de GIGORD, déjà membre de l'ex-ARSEA, en qualité de délégué de l'URIOPSS
- L'ANCE « Association nationale des communautés éducatives », Monsieur Paul PICARDET, secrétaire général de « l'OPEP » de Côte d'Or, directeur du Clos Chauveau, qui devient secrétaire général du nouveau CREAI.

A l'occasion du V<sup>ème</sup> plan, le CREAI de Bourgogne a jugé opportun de faire le point sur la situation des 4 départements de la région et a organisé une journée régionale d'étude les 29 et 30 avril 1966. Cette journée très productive réunissant près de 200 praticiens du public et du privé ont abouti à des propositions importantes ; prévoir de toute urgence la suite des IMP et IMPro car il n'existe alors aucun débouché pour les handicapés mentaux adultes.

D'autre part, la naissance de bandes de jeunes (les blousons noirs) dans les nouvelles « ZUP » et « grands ensembles » inquiète la population. Les clubs et équipes de « prévention » sont à encourager. Avec un éducateur spécialisé à Chenôve, Michel BIDAUT, le CREAI va s'intéresser à cette activité nouvelle et obtenir le soutien de la ville de Dijon et des services de la jeunesse et des sports. Dans la période 1966 à 1980, création d'un club et d'une équipe d'éducateurs dans le quartier Greuse où ont été bâties les « cités d'urgence » ; puis extension à d'autres quartiers, Grésilles, Fontaine d'Ouche et à d'autres villes du pourtour, Talant, Quetigny, Longvic, Chevigny. Des équipes prendront naissance à Besançon, Chalon sur Saône, Auxerre...

Le CREAI va poursuivre la tradition des journées d'études annuelles ouvertes à tous les professionnels ; leur audience va s'amplifier par leur décentralisation dans les grandes villes de la région et l'appui des associations locales. Les thèmes choisis seront ceux de l'actualité : formation continue et en cours d'emploi (1971), centre d'aide par le travail et travail protégé (1977), besoins des personnes handicapées ou inadaptées adultes (1980), expériences d'intégration scolaire et professionnelle en France et à l'étranger (1982).

A partir des années 70, un autre lieu de rencontre est apparu et s'est développé : les « commissions d'études » par catégories d'établissements ou services, appréciées par les responsables qui éprouvent le besoin de partager avec des collègues leur expérience et leurs difficultés. Les réunions sont programmées et animées par les professionnels eux-mêmes qui reçoivent leurs collègues à tour de rôle dans leur établissement. En 1980, sept groupes fonctionnaient régulièrement. Le CREAI peut s'appuyer sur ces travaux de la « base » pour dégager des orientations, des thèmes de recherche ou de débat.

« L'équipe technique » du CREAI prévue par l'arrêté constitutif des CREAI était composée de 8 membres à l'origine et est passée à 13 membres au fur et à mesure de l'extension des compétences aux adultes et autres catégories de handicaps. A l'exception des médecins psychiatres, pédiatres et psychologues salariés du CREAI, le CREAI n'a pas de « conseillers techniques ». Les personnes choisies sont des professionnels de la région dont l'expérience est reconnue, qui assurent bénévolement cette fonction en sus de leur activité habituelle. Les réunions sont mensuelles. Le secrétariat est assuré par Danielle SICHEZ, psychologue du CREAI.

L'équipe technique donne son avis sur les dossiers présentés à la « commission régionale des institutions sociales et médico-sociales » (CRISMS) et répond aux demandes d'études ou d'enquêtes venant des DDASS ou de la DRASS, ou du CREAI lui-même. Elle a été saisie quelques fois de problèmes de dysfonctionnement ou de difficultés concernant certains établissements.

L'équipe médicale est une des originalités du CREAI de Bourgogne. Ce fut l'œuvre de Gisèle THOMAS, médecin psychiatre qui a été longtemps le seul médecin de l'ARSEA ; salariée à temps plein depuis 1965, elle est la première à être agréée par la DRASS comme membre de « l'équipe technique ». Elle va prendre la responsabilité de créer « l'équipe médicale » en engageant des médecins psychiatres et pédiatres à temps plein répartis en fonction des besoins dans les établissements et services gérés par le CREAI ou par d'autres organismes de la Côte d'Or. Madame le Docteur THOMAS a été également la première directrice du « Centre médico-psycho-pédagogique » installé en 1964 dans l'immeuble acquis par l'ARSEA pour y regrouper plusieurs services. Au départ de Madame THOMAS, le CMPP, destiné à accueillir des enfants d'âge scolaire en cure ambulatoire, a été transféré rue Millotet à Dijon et complété par un « Centre d'action médico-sociale précoce » (CAMSP) sous la direction du Docteur Pierre MARIANI, médecin psychiatre.

En 1977, le Docteur LIBERMANN, neuropsychiatre, remplace le Docteur THOMAS dans les fonctions de responsable-coordonateur du Service médical qui comprend 8 psychiatres et neuropsychiatres et 2 pédiatres. Certains médecins sont chargés d'enseignement à la Faculté et à l'IREFFE. L'équipe médicale est représentée dans divers comités ou Conseils régionaux et départementaux, conseil de santé mentale, commission de psychiatrie de l'UER médecine, commission de psychiatrie de l'enfant au Ministère de la santé. Leur expérience collective les a conduits à créer un « laboratoire d'études et de recherche en psychopathologie médicale » dont les travaux seront publiés dans plusieurs revues médicales...

Pour terminer l'évocation des premières activités du CREAI, rappelons les manifestations organisées à l'occasion du 15<sup>ème</sup> anniversaire en juin 1980. Ces manifestations entendaient montrer l'intérêt du CREAI tant pour le monde de « l'enfance inadaptée » que pour celui des adultes en situation de handicap.

Un stand-exposition a été installé au « Forum de la sous-traitance » pour faire connaître l'existence des « Centres d'aide par le travail » (CAT) qui fonctionnaient dans la région : « 1 240 travailleurs handicapés au service des entreprises ».

Madame Françoise DOLTO est venue deux jours à Dijon pour donner une conférence tout public sur le thème de « l'éducation des jeunes enfants à l'autonomie » et animer une journée d'étude sur « la petite enfance et l'action médico-sociale précoce ».

Les Nations Unies avaient proclamé l'année 1981 « année internationale des personnes handicapées ». Avec le concours de la ville de Dijon, le CREAI a organisé une exposition des « associations, établissements et services de Côte d'Or pour les personnes handicapées » dans le cadre de la Foire de printemps en mars-avril 1981. Deux conférences auront lieu à la Faculté de médecine :

- « La prévention prénatale et néonatale en France et à l'étranger » par le Professeur Alexandre MINKOWSKI
- « Les nouvelles approches de la débilité mentale par le Professeur Roger MISES.

Ce fut une année faste pour le CREAL qui a inauguré successivement cette année-là les Foyers-résidences du CAT de la Montagne Ste Anne pour 32 jeunes travailleurs de 21 à 31 ans, et les nouvelles constructions du CAT qui occupent 122 adultes de 22 à 40 ans (2 juin 1981). Ainsi, 17 ans après l'institution du CREAL de Bourgogne, la région et la Côte d'Or en particulier, ont considérablement progressé, aussi bien dans le secteur des handicapés jeunes et adultes, que dans celui de l'inadaptation sociale.

Le CREAL est devenu un important gestionnaire, héritier des initiatives prises par l'ex-ARSEA. Son siège administratif et financier assure la gestion centralisée de 17 établissements, foyers, services et centres de formation qui représentent environ 500 personnes salariées ; c'est-à-dire une entreprise au dessus de la moyenne qui peut se classer dans le secteur de « l'économie sociale » avec les contraintes qui s'imposent à l'employeur en matière de législation sociale et droit du travail. Cette gestion peut entraîner des rivalités avec d'autres organismes ou se trouver en contradiction avec les missions de conseil ou d'avis technique du CREAL qui se doivent d'être d'une parfaite impartialité.

Cette inflation de la gestion étant quasi générale dans les CREAL, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) est chargée d'enquêter sur les CREAL et de procéder à l'analyse de leurs missions. Le rapport de l'IGAS rendu public en 1980 est assez sévère concernant l'activité de gestion dans les CREAL ; plusieurs critiques sont formulées, dont celle-ci : « la fonction gestionnaire de secondaire s'est trop souvent accrue jusqu'à occulter les autres. Utile à l'origine, elle paraît désormais devoir disparaître ». La cause étant entendue, des instructions sont données pour préparer les conditions de cession des institutions gérées par les CREAL.

Une association a été créée spécialement pour reprendre la gestion du CREAL de Bourgogne ; intitulée : « Association Côte d'Orient pour le développement et la gestion d'établissements » (Acodège). Les réunions et formalités du transfert entre le CREAL et l'Acodège seront menées à bonne fin en 1984-1985 par le Président Pierre BODINEAU, en remplacement de Monsieur Fred WORMSER, démissionnaire pour raison de santé, et décédé le 28 janvier 1984 (Monsieur WORMSER avait largement contribué à l'essor du CREAL pendant ses 21 années de présidence et vice-présidence).

Ainsi libéré du poids de la gestion, une ère nouvelle s'ouvrait pour le CREAL de Bourgogne ; une nouvelle équipe allait prendre le relais, sous la direction de François FAUCHEUX, équipe de conseillers techniques mise en place progressivement et répondant aux véritables missions du CREAL, analyse des besoins, étude des processus, concertation et échanges avec les partenaires de l'action sanitaire et sociale. Dans un magistral document, François FAUCHEUX a fait état du travail considérable réalisé et des moyens mis en œuvre par le CREAL pour appréhender l'exceptionnelle évolution des institutions médico-sociales et des politiques publiques des années 1980 aux années 2000. Malgré les conséquences de la crise économique sur l'action sociale, cette période semble avoir vécu l'éclosion de ce qui avait été préparé ou pressenti auparavant, et qui n'était pas encore parvenu à son terme (notamment pour les personnes atteintes de handicap, l'accès à la vie publique sous toutes ses formes).

L'activité de l'ARSEA et des débuts du CREAL qui vient d'être relatée, de 1945 à 1980-1985, est évidemment fort différente. Ce qui domine cette époque, c'est un effort progressif de mise en place d'un réseau de structures nouvelles capables de satisfaire les besoins ; dans un premier temps, ceux de la protection de l'enfance et des services de l'éducation surveillée en application des ordonnances de 1945 et 1958 ; et dans un deuxième temps, à partir des années 1960, ceux qui s'expriment par la voie des associations de parents d'enfants inadaptés. Non seulement il a fallu construire des établissements, installer des services mais aussi en assurer durablement la gestion. Les problèmes de formation ou de perfectionnement des personnels se sont posés conjointement à la mise en place des institutions.

Moniteur-éducateur, éducateur spécialisé, éducateur technique, rééducateurs, aide médico-psychologique, formation en cours d'emploi, action d'adaptation, « l'ARSEA-CREAI » a eu à intervenir et à faciliter les formations professionnelles dès le début. Elle a été le support régional de l'application des accords UNAR-ANEJI de 1958, elle a pris part à l'élaboration de la convention collective de 1966 dite de « l'enfance inadaptée » et à sa mise en application en 1968. Devenu un gestionnaire expérimenté, le CREAI a eu une action de coordination utile avec les organismes gestionnaires notamment par les réunions annuelles d'étude des budgets et par des journées d'information (l'application du plan comptable hospitalier, le mode d'emploi de l'analyse de gestion, le statut de l'éducateur scolaire prévu par la loi de 1975). Ce type d'activité n'était pas spécialement dans la vocation du CREAI mais il offrait l'avantage d'entretenir de bonnes relations avec les responsables administratifs des associations gestionnaires, qui utilisaient fréquemment le « service documentation » pour s'informer. Dans beaucoup de cas, on a dû innover et anticiper sur les textes à venir, notamment les lois de 1975 concernant les personnes handicapées (par exemple, le rapport de M. PENDRIE sur l'organisation du premier CAT de la Montagne Ste Anne date du 22 février 1968).

« Aller de l'avant » était une sorte de mot d'ordre. J'ai personnellement vécu cette période exaltante en contact avec des personnes de valeur, dynamiques, rencontrées dans tous les milieux et qui m'ont enrichi. Je n'oublie pas les impatiences, les déceptions, les critiques formulées ou sous-jacentes, et les « imprévus » qui ont jalonné le parcours, mais cela a peu d'importance au regard des résultats obtenus... Avec les moyens mis à sa disposition, le CREAI a été au carrefour de l'action et de l'innovation éducative et médico-sociale selon les directives qui lui ont été données par l'Etat. Ce n'était qu'une première étape qui demandait à être poursuivie et approfondie...

# Les inventions dans le secteur social et médico-social entre 1980 et 2010

par **François FAUCHEUX**  
*Directeur du CREAI de Bourgogne de 1983 à 2005*

A l'occasion de cet anniversaire du CREAI, je veux évoquer ce qui a été inventé, non pas durant 50 ans mais au moins dans la période que j'ai connue, des années 80 aux années 2000.

Au CREAI, nous avons été témoins et acteur de l'évolution des questions qui se sont posées dans le secteur social et médico-social, et nous avons accompagné les réponses qui ont été inventées et apportées collectivement par les associations, les professionnels et les administrations.

Je vais parler de l'intégration des enfants handicapés ; de l'émergence des réponses aux problématiques des adultes handicapés, notamment au niveau de leur vie personnelle et intime ; des questions concernant la confrontation à la mort ; de l'idée que c'est la personne accompagnée qui est auteur et acteur de son projet de vie. Ce sont là quelques exemples où un travail de recherche et d'invention s'est réalisé.

Une remarque en préalable : les thèmes que j'ai cités, sur lesquels on invente de nouvelles réponses se situent essentiellement dans le secteur du handicap. Ce n'est pas qu'il ne se passe rien dans le secteur de l'aide sociale à l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse ; mais là les innovations les plus importantes ont déjà eu lieu bien avant, et sont appliquées ; il s'agit de l'ordonnance de 1945, qui donne la priorité à l'éducatif sur le répressif ou l'emprisonnement. C'est avec cette ordonnance que se développent et se structurent le métier d'éducateur et les premiers établissements où on applique de véritables méthodes éducatives. En comparaison, les actions éducatives pour les enfants déficients profonds, pour les sortir de l'hôpital, ou accueillir ceux qui étaient dans leur famille, viendront plus tard et seront longues à mettre en œuvre. La deuxième innovation, c'est ce qui est introduit par l'ordonnance de 1958 : développer l'AEMO, l'action éducative en milieu ouvert, dont l'école, en s'appuyant sur la famille, même si celle-ci est plus ou moins défaillante et qu'il faut l'accompagner. En comparaison, les premières circulaires importantes sur l'intégration scolaire des enfants handicapés datent de 1982-1983, et le travail en milieu ordinaire avec les SESSAD (Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile) viendra encore après.

Il me semble donc que les associations et les professionnels s'occupant d'enfants en difficultés sociales ont su inventer des structures et des pratiques nouvelles et originales. C'était du temps des ARSEA et des débuts des CREAI. Ce dont je parle aujourd'hui constitue donc une nouvelle étape.

Je parle en premier lieu de **l'intégration scolaire** des enfants handicapés. Au départ pour beaucoup, ce n'était pas une évidence : on observait plutôt de la réticence et même de la résistance à cela ; que pouvaient bien gagner ces enfants à aller dans les écoles où ils allaient se faire rejeter ou agresser ? Même si la loi de 1975, en faveur de personnes handicapées, avait indiqué dans son premier article que tous les enfants avaient droit à l'école ordinaire, peu de professionnels ou de parents avaient envie de s'engager dans cette voie puisque les instituts médico-pédagogiques étaient là, qu'il avait fallu beaucoup d'énergie pour les mettre en place et qu'ils apportaient une réponse globale et sécurisante pour tous.

Que de chemin parcouru depuis cette loi de 1975 et ces circulaires de 82 et 83. Il a fallu qu'à partir des premières expérimentations, des bilans soient tirés ; que l'effort fait par les enseignants qui accueillent dans leurs classes, en maternelle et en primaire, ces enfants handicapés soit reconnu et valorisé ; il a fallu que la nouvelle génération de jeunes parents exige que leur enfant aille dans l'école. Il a réellement fallu qu'une nouvelle conception de la rééducation se mette en place. En même temps que l'idée de l'intégration scolaire prenait corps, des accompagnements dans ce milieu ordinaire se sont mis en place, avec ce qui deviendra les SESSAD, les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile. Au début, il a fallu une certaine audace des administrations concernées, notamment les DDASS ou la Sécurité sociale.

Le CREAL a appuyé ce mouvement, c'était plus facile pour lui puisqu'il n'était pas impliqué directement dans les établissements en place ; il a incité les professionnels à s'y engager et organisé des concertations avec les administrations, notamment les DDASS, l'éducation spécialisée de l'Education Nationale, et la CRAM. Le CREAL a progressivement élaboré une position de principe qui puisse recueillir un relatif consensus, et qui était utilisée dans des groupes de travail ou des commissions comme la CRISMS, plus tard le CROSMS, qui donnaient des avis sur les créations d'établissements ou services.

Cependant, certains aspects concernant l'intégration scolaire sont restés insatisfaisants, notamment l'accompagnement à l'intérieur de l'école ; celui-ci s'est réalisé avec des personnels sous l'égide de l'Education Nationale, au statut très précaire, sans véritable formation, sous des appellations diverses comme AVS (auxiliaires de vie scolaire). Il faudrait aussi faire l'inventaire des excès de l'intégration scolaire à tout prix.

Autre secteur où il a fallu inventer continuellement : celui des **adultes handicapés**. Entre les années 1970 et 2010, l'espérance de vie de ces personnes n'a cessé d'augmenter, et c'est comme si toute une classe d'âge avait progressivement grandi de 20 à 70 ans. On s'est d'abord préoccupé des aspects quantitatifs : quels besoins de places en CAT et foyers faudrait-il ? Mais surtout il a fallu passer d'une logique d'une action éducative d'Institut médico-éducatif auprès d'adolescents, à un accompagnement d'adultes. Cela paraît simple à formuler, mais concevoir des foyers dans lesquels chaque adulte aurait sa chambre conçue comme lieu personnel et intime prit du temps car cela exigea de la part des associations, notamment de parents, et de la part des professionnels qui provenaient souvent des IME, une nouvelle approche, un changement des logiques d'accompagnement. Concevoir des foyers mixtes fut un pas difficile à franchir ; quant aux relations affectives et sexuelles, quand elles purent être pensées, ce fut d'abord essentiellement en dehors du foyer, jusqu'au moment où la chambre ou l'appartement est devenu le lieu personnel. Je résume en 10 lignes, 30 ou 40 années d'interrogations, de recherches, d'expérimentations, dont le CREAL a cherché constamment à faire la synthèse, en mettant sans cesse en avant ce qui permettait à la personne handicapée d'accéder à la dignité et à l'autonomie.

**L'attitude devant la mort** reste une question intime difficile pour chacun. Le CREAL s'est posé la question de savoir quel était le comportement des personnes déficientes intellectuelles face à la mort d'un proche. Anne DUSART a mené une recherche pour le comprendre et aider l'entourage et les éducateurs à ne pas passer sous silence ces moments de deuil, et à accompagner au contraire ces périodes.

Une grande partie des évolutions des conceptions éducatives des 30 années trouve son aboutissement avec l'attention portée aux **droits des usagers** et aux **projets personnels** des personnes. Cela a été codifié dans les lois de 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale et de 2005, « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ». L'accès à son dossier personnel, ou la reconnaissance du projet de vie des personnes impliquaient une inversion dans les rapports que les professionnels avaient avec ceux qu'ils avaient « en charge », et que maintenant ils accompagnent. Ce qui se découvre progressivement là, c'est la nécessité d'abandonner une sorte de toute-puissance médico-éducative au profit d'un service plus discret, et plus hasardeux, car il doit faire confiance dans la personne accompagnée.

J'ai mentionné quelques domaines où collectivement nous avons inventé de nouvelles pratiques, de nouveaux concepts, ou au moins de nouvelles notions. Pour ceux qui n'ont pas vécu cette histoire, l'aboutissement actuel paraît une évidence, mais il faudrait prendre le temps de montrer en quoi il y a eu des bouleversements, des renversements, qui furent l'objet de longues discussions.

Cela a-t-il constitué un progrès ? Oui, et pour ma part je suis fier d'avoir participé à ces évolutions.

Mais pour autant... Ces trente années ont vu la multiplication des lois réaffirmant les droits des personnes à l'éducation, à la santé, au logement, au travail... dont l'application n'a été souvent que des cache-misère pour ne pas affronter la crise sociale que l'on masquait derrière la crise économique. Toutes ces lois spécifiques, y compris celles concernant les personnes handicapées, ne font que rappeler que les valeurs qui fondent le vivre ensemble, notamment la solidarité, ont éclaté, puisqu'il faut sans cesse énoncer les bases minimales pour vivre. Et à chaque fois que nous avons tenté de mettre en œuvre les droits à la formation professionnelle, au logement, à l'emploi notamment avec les professionnels qui prennent en charge des jeunes de l'aide sociale ou de la protection judiciaire, nous avons bien vu que nous tombions sur un mur en béton.

Je ne veux pas terminer sur une note pessimiste, mais j'indique cela pour dire que le travail du CREAL est au cœur des problèmes de société, et qu'à ce titre il est politique.

J'ai effectué ces derniers mois, un repérage des activités du CREAL des années 1980 aux années 2000, et j'ai réalisé combien cette période fut riche et inventive, c'est ce que j'ai évoqué ici ; le CREAL a eu la chance d'être au cœur d'une activité intellectuelle et pratique très soutenue : la confrontation entre les points de vue, l'obligation de tenir constamment compte du réel sous toutes ses dimensions, les apports théoriques pluridisciplinaires... tout cela nous conduisait à dépasser sans cesse ce qui semblait acquis.

Personnellement, j'ai aimé ce travail qui nous oblige à être sans cesse en recherche, pour dégager les valeurs et les repères théoriques sur lesquelles doit s'appuyer le secteur social et médico-social.

Au CREAL, nous sommes peu en contact direct avec les personnes qui éprouvent des difficultés du fait d'un handicap ou de difficultés sociales ; pourtant, ces personnes constituent la référence de notre réflexion.

Par contre, le CREAL est en relation constante avec trois types de partenaires, et donc trois points de vue différents qui ont chacun une légitimité forte. Et son travail consiste à prendre les valeurs ou les éléments qui paraissent fondamentaux dans ces différentes positions, à les organiser ensemble, à gérer les contradictions..., en vérifiant constamment comment le résultat ou la synthèse de cette réflexion est véritablement au service des personnes pour lesquelles nous travaillons ; ensuite, ces synthèses sont re-proposées sous une forme ou sous une autre : positions, études, interventions, avis, conseil...

Les représentants des associations constituent l'un des pôles de toutes les confrontations menées par le CREAL. En particulier, j'ai toujours tenu les parents et leurs associations dans une position particulière : ils ont une légitimité forte, car ils représentent leurs enfants handicapés, ils gardent souvent une blessure ; je leur ai fréquemment dit que je comprenais leurs demandes ou revendications, mais qu'en même temps les décisions à prendre ne pouvaient pas tenir compte de leur seul point de vue, et que donc je n'appuierais pas forcément tel ou tel de leurs projets présenté en CRISMS ou en CROSMS ; ils ne peuvent pas non plus se substituer à leurs enfants dans leur vie affective et sociale ; ceci peut entraîner des tensions avec les professionnels, quand ils aident les personnes à acquérir de l'autonomie.

Les professionnels des établissements ou services étaient les partenaires de toutes les analyses, dans un dialogue toujours exigeant, car au bout il y avait souvent des prises de position qui engageaient les uns ou les autres.

Les responsables des administrations sont le troisième partenaire des confrontations. La DRASS, les DDASS, les services des Conseils Généraux pouvaient participer à des discussions ou demander des études ou des avis au CREAL ; ils prenaient au final des décisions qui ne correspondaient pas forcément à nos conclusions, car elles prenaient en compte d'autres paramètres. Mais c'était des discussions fructueuses.

En rappelant ces trois types de partenaires, je renvoie aux prises de position du CREAL, et à leur élaboration lente, afin de bien synthétiser ou dépasser les positions parfois contradictoires ou représentant des préoccupations spécifiques.

En conclusion, je crois que le CREAL est un creuset pour les inventions sociales et médico-sociales ; mais il ne s'appartient pas : il est le reflet d'engagements collectifs au service des personnes en situation de vulnérabilité, comme l'indique la nouvelle signification du sigle CREAL qui vient d'être adoptée.

Ceci pour assurer la transition avec Martine LANDANGER qui doit nous parler des innovations d'aujourd'hui.

# Les innovations d'aujourd'hui

par **Martine LANDANGER**

*Directrice du CREAL Bourgogne – Délégation Franche-Comté*

Ayant succédé à François FAUCHEUX après avoir eu la chance de travailler dans son équipe, je vais parler de la période allant de 2006 à aujourd'hui et ainsi relater par touches successives les transformations récentes de l'environnement des politiques sociales et les changements auxquels nous avons dû nous adapter. Le fait d'avoir été conseillère technique avant d'occuper la fonction de direction me donne davantage de recul dans le temps et me permet de mesurer combien le contexte a changé au cours de ces dernières années.

## Les transformations de l'environnement législatif et économique

Bien sûr, il y a eu les lois de 2002 qui ont mis l'accent sur les droits des usagers (loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale) mais aussi sur les droits des patients dans le secteur sanitaire (loi n° 220-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé). Celles-ci ont marqué un véritable tournant dans les institutions concernées. Droits des usagers, projet de vie, qualité des prestations ! Cela a fortement alimenté les travaux au sein des différentes commissions régionales du CREAL. Ce fut le début des travaux d'accompagnement à l'évaluation interne. Ces « fameuses » évaluations internes ont mobilisé les équipes des établissements et services sociaux et médico-sociaux mais également les CREAL qui les ont accompagnés dans ce travail d'amélioration de la qualité de leurs prestations. D'importants travaux réalisés au sein des commissions régionales ont d'ailleurs contribué en 2000 à la réalisation d'un « Guide pour des interventions de Qualité » initié par le CREAL Rhône-Alpes puis piloté par l'ANCREAL. L'évolution de ce guide a, dans les années suivantes, donné lieu au guide PERICLES.

Dans la continuité de ces lois de 2002, et après avoir alimenté de nombreux débats, la loi de 2005 n° 2005-102 « *relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » est enfin sortie. N'oublions pas la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 « *relative aux libertés et responsabilités locales* » correspondant à l'acte 2 de la décentralisation, laquelle, pour ce qui nous concerne, a placé l'exécutif départemental comme garant de la prise en charge de la dépendance et du handicap, de l'insertion, du soutien à l'enfance et à la famille »... des champs correspondant totalement à nos centres d'intérêt.

Les 2 lois de 2007 concernant la jeunesse (loi n° 2007-293 réformant la protection de l'enfance et loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance) sont promulguées. Elles aussi ont transformé les modalités d'accompagnement des enfants et des adolescents. Enfin, une autre loi est également venue faire évoluer le secteur des personnes handicapées et des personnes âgées (loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs).

Les cadres législatifs des années 2000 sont désormais posés, le décor est alors planté dans un contexte économique de crise qui s'avère peu à la hauteur des ambitions portées par les textes. Dans cette période de rationalisation des coûts et de changement de logique à l'aune de cette exigence budgétaire, les gestionnaires ont été conviés à de nouveaux modes de gestions : CPOM, GCSMS...

On compte beaucoup !!!

De nouveaux dispositifs et d'autres vocables gestionnaires apparaissent et envahissent notre environnement : LOLF dont la mise en application s'est faite pour l'exercice budgétaire 2006 (loi n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances), PRIAC (programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie), GVT (glissement vieillissement technicité), TAM (temps actif mobilisable), coût à la place, convergence tarifaire... L'élaboration des schémas départementaux s'est installée progressivement avec ces nouveaux repères de programmation et contraintes économiques.

## **La place du CREAL dans ce contexte d'évolution des politiques sociales et de santé**

En Bourgogne mais également en Franche-Comté, le CREAL a été sollicité pour éclairer, épauler les administrations des Conseils Généraux et des DDASS dans l'élaboration et la définition, en lien avec les acteurs professionnels et associatifs, des axes de construction des différents schémas relevant de leurs compétences respectives.

Il n'est pas possible d'oublier le chantier colossal réalisé pour préparer les orientations de l'Etat concernant le dispositif en faveur des enfants et adolescents handicapés de Côte d'Or dans la perspective du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale (2009-2014). Certains professionnels ici s'en souviennent !... Nous avons pu observer à cette occasion que ces travaux participatifs, préparatoires, avaient aidé nombre d'organismes gestionnaires à y voir plus clair pour déterminer leurs propres orientations à venir. Si l'on veut reprendre une formule en vigueur actuellement, ce fut une sorte de diagnostic partagé avant l'heure !

Ces modalités de travail permettant la rencontre et la concertation s'inscrivent dans sa fonction de « lieu tiers ». Cette place particulière concourt à l'analyse des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap, de dépendance et/ou de perte d'autonomie et/ou en difficulté sociale. Il s'agit ainsi de continuer à œuvrer pour la qualité des prestations apportées aux personnes et pour l'adaptation continue des politiques sociales et des pratiques professionnelles en direction des plus vulnérables d'entre nous.

Il ne faut pas oublier la RGPP (Révision Générale des Politiques Publiques) en toile de fond ! Les administrations que nous cotoyons régulièrement ont vécu des transformations considérables. Je pense plus particulièrement à la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) qui s'est trouvée ainsi progressivement plus à distance de nos travaux... et nous l'avons regretté tant les questions relatives à la protection de l'enfance et de la jeunesse sont ancrées dans nos racines historiques (voir exposé de M. DELMAS) et demeurent au cœur de nos attentions.

Les divers travaux préparatoires et d'accompagnement des schémas départementaux, notamment sur les questions de dépendance et de handicap, ont constitué un argument de l'ANCREAI pour valoriser le réseau des CREAL au niveau national avec la DGCS et plus récemment avec la CNSA. J'ai en mémoire notamment, une comparaison des schémas départementaux de la région relatifs aux handicaps donnant une lisibilité des orientations retenues dans chaque département. Ce

document de synthèse a été fort apprécié du directeur de la DRASS de Bourgogne de l'époque. Notons que ces travaux ont également été réalisés pour la région Franche-Comté. Une approche régionalisée des besoins et de l'offre sociale et médico-sociale s'est progressivement structurée.

La loi HPST (loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires), dite « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » s'est ensuite annoncée. Dans ce contexte et dans la perspective de l'arrivée de l'ARS, M. RICHARD directeur de la DRASS, au moment de ce tournant important, nous a confié plusieurs études de repérage de l'équipement et des besoins dans les départements. Tous ces travaux étaient envisagés pour l'ARS qui allait s'installer prochainement et en aurait nécessairement besoin pour élaborer le 1<sup>er</sup> schéma régional de santé, notamment pour le volet médico-social. Une véritable opportunité que nos collègues des autres CREAL nous ont enviée, car ce fut une carte de visite pour nous faire connaître et reconnaître par les professionnels de l'Agence Régionale de Santé avec lesquels nous souhaitions continuer à travailler.

Il importe de souligner également que cette période correspond à la fin du CROSMS (Comité Régionale de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale) au sein duquel le CREAL siégeait. Cela signe la fin des projets de création de structures à l'initiative des associations et organismes gestionnaires. Désormais, la logique de création de places et de structures se fait à partir d'une observation des besoins identifiés et partagés par l'ensemble des acteurs sur les territoires, s'inscrivant ensuite dans une programmation budgétaire : le fameux PRIAC (*programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie*), lequel s'est révélé fluctuant car dépendant des ressources économiques disponibles.

En 2010, l'installation des ARS, des DRJSCS mais également des DDCS et des DDCSPP a considérablement transformé l'organisation sociale et médico-sociale. Quant à la PJJ, son organisation s'est structurée au niveau interrégional. C'est alors qu'apparaissent de nouveaux sigles, de nouveaux interlocuteurs avec lesquels se familiariser et définir des modes de collaboration. Du côté ARS, cela met en évidence le poids important du sanitaire à côté du médico-social. Cela génère des incertitudes parmi les acteurs ! Des vocables surgissent et s'imposent dans le quotidien des organisations. Cela provoque nombre d'interrogations sur le sens de certains termes comme ceux de performance, efficacité... et de l'usage qui pourrait en être fait !!!!

De nouvelles Agences en tant qu'établissements publics de l'Etat prennent place, telles que l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux), l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance), et l'ASIP (Agence des systèmes d'information partagés de santé). Toutes ces transformations traduisent la nouvelle complexité des Politiques Publiques au sein de laquelle il s'agit désormais de veiller au respect de la qualité de vie des personnes handicapées, âgées, en difficultés sociales ou se trouvant dans toute autre situation de vulnérabilité.

Dans ce contexte, le CREAL Bourgogne a vu la subvention en provenance de l'Etat fondre progressivement. Les CREAL se sont trouvés fragilisés. Dans le même temps, avec les CPOM, certains regroupements ont fait « grossir » des associations et organismes gestionnaires qui se sont dotés d'experts et semblaient ne plus avoir besoin d'un CREAL. Les sollicitations se sont déplacées.

Cela a affaibli les CREAL. Certains ont développé une expertise sur de nouvelles thématiques, sur les questions de gouvernance par exemple. Pour ce qui concerne la Bourgogne et la Franche-Comté, la demande n'étant pas là, et malgré la formation de certains membres de notre équipe, ce type d'accompagnement ne s'est pas développé. Pour pallier ces perspectives incertaines, nous avons tenu à réaffirmer et consolider notre appui aux professionnels. Ainsi, nous avons visibilisé nos formations « en intra » en direction des équipes, des gestionnaires. Notre catalogue s'est étoffé au cours des années pour répondre aux attentes et aux problématiques que nous constatons au sein des structures.

Au fil des départs (à la retraite notamment), notre équipe s'est progressivement transformée au regard des besoins émergents (juriste, expertes en management et évaluation des organisations de santé, d'autres ayant des connaissances et expériences du secteur gériatrique, ou encore du secteur social).

Ce fut une période délicate !...

Ainsi par exemple, au moment de la mise en place de la loi HPST, le CREAL a dû prendre des décisions importantes au regard du nouveau cadre d'organisation de l'offre sociale et médico-sociale. Souhaitant conserver cette place de lieu tiers de réflexion et de concertation au bénéfice de l'ensemble des acteurs de l'action sociale, le CREAL Bourgogne n'a pas souhaité siéger aux commissions de sélection d'appels à projets qui se sont substituées au CROSM. Ainsi, nous concevons et affirmons notre place en amont : par l'observation et l'analyse des besoins et des demandes sur les territoires d'une part, et par l'accompagnement des acteurs à l'évolution des pratiques d'autre part.

Rappelons également que nous avons fait le choix de l'appui aux équipes dans la préparation de leur évaluation externe et non celui de la réalisation de ces évaluations externes pour d'hypothétiques ressources financières complémentaires (voir article dans le bulletin n° 319, novembre 2011). Nous nous sommes donc orientés résolument du côté de l'accompagnement des équipes et pour l'amélioration des politiques sociales et de santé en direction des usagers de l'action sociale. Les valeurs qui nous guident et nos principes se sont consolidés dans ces bouleversements.

Si le contexte et la mise en œuvre des politiques sociales se sont complexifiés, se répercutant ensuite sur les demandes qui nous sont faites et les travaux qui nous mobilisent, cela a conduit également à la restructuration du réseau national grâce à la vigilance et la stimulation de Maurice BOLLARD, alors Président de l'ANCREAI. Ce travail se poursuit actuellement avec la DGCS et la CNSA.

## Des innovations pour comprendre et contribuer à l'amélioration des pratiques

A l'instar des organismes gestionnaires qui ont repensé leurs offres, nous sommes entrés, nous aussi, dans cette logique dite d'innovation, nous avons « *introduit du nouveau* » pour adapter nos réponses aux réalités en transformation (travaux inter CREAL, nécessité d'une couverture territoriale nationale incluant donc systématiquement la Franche-Comté, études concernant plusieurs commanditaires, etc...). En quoi s'agit-il d'innovation ? Essentiellement parce qu'elle sort des sujets ou des pratiques traditionnelles, qu'elle recourt à d'autres formes et modalités d'interventions, qu'elle mobilise également les acteurs hors du secteur habituel ou de référence.

Voici quelques exemples pour illustrer mon propos :

- L'accompagnement visant l'accès à la VAE (validation des acquis de l'expérience) des travailleurs d'ESAT et d'entreprises adaptées de la région est un « chantier » déjà ancien puisqu'il a été initié par le CREAL et expérimenté en Côte d'Or dès 2007 avant même que le décret n° 2009-565 du 20 mai 2009 vienne conforter les actions engagées. Ce dispositif devenu régional en 2010 n'aurait pas vu le jour sans l'engagement de nombreux partenaires à nos côtés et leurs soutiens technique et/ou financier. Citons tout d'abord la DIRECCTE (DDTEFP au démarrage de l'action) qui a soutenu financièrement l'expérimentation en Côte d'Or. Ce soutien a été complété par celui de la délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, mais aussi par l'UDIP et le Pôle d'Insertion de la Côte d'Or, suivi ensuite par les acteurs des structures de droit commun en charge des questions de VAE. Des représentants de 3 ministères en charge des

certifications professionnelles se sont ainsi engagés dans ce travail ainsi que les OPCA (UNIFAF et UNIFORMATION). Une acculturation de tous les acteurs s'est opérée progressivement, en particulier sur ce qu'est une déficience intellectuelle, mais aussi à propos de la compensation du handicap. Un regard différent a donc été porté par ces acteurs du milieu ordinaire sur les personnes handicapées qui, pour certaines d'entre elles, ont révélé des compétences nouvelles et du plaisir à réussir cette démarche difficile. Richard PAVAU, Catherine SAUGEOT et aujourd'hui Mathilde LECUYER se sont succédés pour la réalisation de cet accompagnement.

Dans cette action au long cours, le CREAI a joué un rôle de coordinateur et de soutien en direction des différents professionnels impliqués et des usagers engagés dans cette démarche, mais aussi un rôle d'animateur d'une réflexion régionale sur ce sujet. A noter qu'une cérémonie de remise de diplôme est organisée le 23 septembre 2014 pour les 41 candidats ayant abouti dans leur démarche VAE.

- Une autre action innovante nous mobilise depuis plus de 2 années et se poursuit actuellement auprès des établissements médico-sociaux de la région : en partenariat avec l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé) et la MFB (Mutualité Française Bourgogne), le CREAI s'est vu confier par l'ARS le pilotage d'un dispositif régional de formation-action relatif à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées (avec déficience intellectuelle ou psychique) enfants ou adultes accueillis dans les établissements de Bourgogne. Soulignons que cette orientation bourguignonne est particulièrement remarquable car ces questions sont très rarement prioritaires dans les projets régionaux de santé.

Cette action inscrite dans le volet prévention du schéma régional de santé a débuté en 2012, s'est poursuivie en 2013 et a donné lieu récemment à une journée d'étude mettant en lumière la complexité de cette problématique. Comment aborder les questions que posent l'adolescence et ses manifestations ? Comment rendre possible l'accès à l'intimité pour une personne (enfant ou adulte) déficiente intellectuelle ou psychique, tout en veillant à sa protection et en préservant la vie en collectivité ?

L'IREPS et la MFB pour leur expertise en conduite de projets de prévention en santé et le CREAI pour ses connaissances des publics et des établissements d'accueil des personnes ont donc mis en place un programme visant à favoriser une réflexion collective et un échange d'expériences sur ce sujet souvent délicat et impliquant. Au terme de l'action qui se poursuivra jusqu'en 2016, plus de 90 établissements de la région auront bénéficié de cette formation-action dont l'objectif principal vise l'amélioration des connaissances et des compétences des professionnels pour aborder ces questions d'accès par les personnes handicapées à une vie affective et sexuelle, et ainsi faire évoluer les pratiques et modes de vie au sein des établissements. Pour élaborer ce programme de formation et sa conduite, nous avons pu bénéficier de l'appui de Denis VAGINAY, psychologue, psychanalyste, expert reconnu sur cette problématique. Sa supervision a pu faire évoluer nos représentations et a contribué à accompagner les équipes dans l'écoute et le respect des aspirations des personnes accueillies. Anne DUSART, Isabelle GERARDIN, Catherine SAUGEOT, Sophie GALIBERT et Mathilde LECUYER ont participé à la réalisation de cette formation-action.

- Autre nouveauté pour notre réseau : en réponse à un appel d'offre national lancé par UNIFAF portant sur les « Adolescents en difficulté : quel accompagnement sur les territoires ? », l'ANCREAI a mis en place un dispositif de formation d'envergure nationale. Nous y avons participé. Ce travail a d'abord débuté dans 2 territoires de Franche-Comté et se poursuit actuellement en Bourgogne pour 2 sessions. Par ce projet novateur initié par UNIFAF et modélisé par l'ANCREAI, il s'agit de répondre aux besoins des adolescents en difficulté en créant d'autres modalités de fonctionnement entre partenaires sur un territoire donné, sans pour autant créer de nouveaux dispositifs. Cette action souhaite offrir, à chacun des professionnels impliqués (ASE, PJJ, MECS, ITEP, IME, Education Nationale,

services de pédopsychiatrie etc...) l'opportunité d'élargir son champ de vision, d'améliorer ses pratiques et de diversifier ses modes d'intervention. Nous sommes bien dans l'ère du travail en réseau sur les territoires en question. Il vise la mise en synergie des ressources de chacun, les complémentarités pour améliorer l'accompagnement éducatif mis à mal par ces jeunes en souffrance et veiller à une continuité de cet accompagnement. Cette formation-action complexe et passionnante est donc réalisée dans la quasi-totalité des régions de France sous l'égide de l'ANCREAI, tête de réseau des CREA, qui coordonne le dispositif. Pour les 2 régions qui nous concernent, Anne DUSART, Dominique DUBOIS, Jean Claude JACQUINET et Mathilde LECUYER ont conduit ce travail.

- Nouvelles modalités d'observation et d'analyse : l'offre de service des CREA au sein de l'ANCREAI permet désormais de répondre à des demandes d'études et d'analyses d'envergure nationale. Le réseau s'est organisé pour mutualiser les moyens d'expertises et les ressources des uns et des autres. C'est ainsi qu'après l'analyse nationale comparée des schémas départementaux d'organisation médico-sociale « versus handicap » en 2011, nous avons pu réaliser un travail similaire versus « personnes âgées ». Le CREA Bourgogne a réalisé ces travaux pour la région Franche-Comté et pour la Bourgogne grâce aux compétences d'Isabelle GERARDIN sur le champ gérontologique.
- Par sa position d'observateur des pratiques, le CREA initie certaines études sur des thématiques nouvelles car peu étudiées : c'est le cas notamment du travail conduit actuellement par Anne DUSART sur « la fin de vie des personnes présentant une déficience intellectuelle ». Il s'agit avec les acteurs professionnels, mais également les usagers eux même et leur famille, de mieux connaître les besoins et attentes spécifiques de ces personnes souffrant d'une maladie grave ou en fin de vie et de dégager des propositions pratiques organisationnelles et techniques susceptibles d'améliorer leur situation. Sujet sensible et délicat, pour lequel les professionnels doivent pouvoir disposer d'outils de compréhension et d'analyse des besoins des personnes et les usagers pouvoir être écoutés et leurs préoccupations prises en compte. Ce travail de recherche bénéficie d'un soutien financier de la Fondation de France et du CCAH (Fondation MEDERIC et AG2R). Une journée d'étude est prévue en 2015 pour faire état des enseignements de cette recherche et les partager.
- Enfin, je ne peux passer sous silence cet appui méthodologique en cours pour l'ARS et les 4 Conseils Généraux de la Franche-Comté : une démarche complexe menée en concertation avec les acteurs concernés visant à définir les conditions requises pour une gestion harmonisée des listes d'attente des 4 MDPH de cette région. Isabelle GERARDIN, Marielle BOSSU et Sophie GALIBERT conduisent cette démarche.

Voici présentés à grands traits les éléments et événements qui ont jalonné la vie du CREA en Bourgogne ainsi qu'en Franche-Comté, ces 10 dernières années. Aujourd'hui, les CREA et leur réseau sont engagés dans une nouvelle structuration de leur fonctionnement. Cela constitue une nouvelle étape de leur histoire. Elle est symbolisée notamment par l'unification de la déclinaison de notre sigle : Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité et par un logo unique adopté ce matin lors de notre Assemblée Générale.

Les CREA ont 50 ans et puisque l'histoire de ce secteur se construit et se poursuit avec vous, je voudrais, pour conclure, préciser qu'en Bourgogne nous avons la chance d'avoir une délégation régionale du CNAHES<sup>1</sup> fort active (Conservatoire National des Archives de l'Histoire de l'Education Spécialisée et de l'Action Sociale) qui collecte les données et organise l'archivage de l'histoire de ce secteur. Nous avons bénéficié de leur soutien et, pour les préserver, le CREA a fait don de ses archives historiques (de 1942 à 2000) aux Archives départementales de la Côte d'Or. Je suis convaincue, pour ma part, de l'importance de laisser les traces de ce parcours aux historiens.

<sup>1</sup> CNAHES Bourgogne – Franche-Comté, 2 rue Professeur Marion, 21000 Dijon – [www.cnahes.org](http://www.cnahes.org)  
Délégée Régionale : G. DACLIN

# Crise de la protection sociale et de la solidarité ou crise de la démocratie ?

par Colette BEC<sup>1</sup>

*Professeure de sociologie des politiques sociales à l'Université Paris Descartes*

Réactivée par le plan d'économie de 50 milliards auquel la Sécurité sociale va devoir largement participer, la question de la crise de la protection sociale n'est cependant pas une question récente ; elle revient régulièrement sur le devant de la scène depuis fort longtemps. Peu de questions ont donné lieu en trois ou quatre décennies à une production académique, politique et journalistique aussi abondante : livres blancs, colloques mais aussi mouvements de contestation... Et pourtant peu de questions ont été dans le même temps source d'autant de confusion intellectuelle et de mascarades politiques. La crise de la Sécurité sociale fait partie de notre paysage au point d'ailleurs que la notion de crise semble ne pas nécessiter de précision quant à sa nature.

Parallèlement une autre crise, souvent désignée implicitement par le vocable d'individualisme, est celle de la solidarité entendue pour l'instant comme la conscience de l'interdépendance sociale. Je voudrais montrer que ces deux crises n'en font qu'une, qu'elles sont les deux revers de la même médaille.

Mais de quoi s'agit-il exactement ? Est-il possible de rendre un tant soit peu intelligible la situation actuelle parasitée par des approches comptables, gestionnaires ?

Contre la lecture habituelle qui réfère les problèmes du système de protection aux transformations du marché du travail dans le cadre de la mondialisation (le chômage en est son expression la plus manifeste) et aux mutations démographiques (allongement de l'espérance de vie) sources de déséquilibres budgétaires, je propose, sans nier l'importance de ces deux mutations, une autre hypothèse qui je dois le dire, a été confortée par la lecture du rapport de M. FAUCHEUX auquel je me permettrai de faire plusieurs fois référence. J'ai trouvé dans l'histoire de votre CREAL qu'il relate, un souci permanent d'analyser les transformations politiques, économiques et sociales pour tenter de comprendre, de redonner sens à l'intervention sociale, aux politiques sociales et à leur dysfonctionnement. Un travail critique au sens noble de dévoilement.

Mon hypothèse est donc que la protection sociale est un élément central de la démocratie, qu'elle a été pensée historiquement comme consubstantielle à elle et que sa crise renvoie à une crise de la démocratie elle-même. L'impasse dans laquelle se trouve cette institution n'est qu'une expression paroxystique d'une démocratie incapable depuis quatre décennies environ de préfigurer un avenir commun, de gouverner rationnellement la collectivité pour l'orienter vers un futur où la solidarité et la justice sociale seraient un objectif prioritaire.

Pour vous soumettre cette hypothèse, je propose une entrée historique afin de saisir d'où nous sommes partis, quel a été le parcours de construction du système et les signes d'une déconstruction en cours. Eclairer une situation que l'on a la prétention de vouloir réformer, de

<sup>1</sup> Colette Bec, *La Sécurité sociale. Une institution de la démocratie*, Paris, Gallimard, Bibliothèque des sciences humaines, 2014.

vouloir adapter aux transformations de la société, devrait être, me semble-t-il, un préalable. Le problème, c'est que peu de responsables politiques de toutes tendances s'en donnent les moyens.

## Troisième République

Pourquoi partir de cette période alors que la question du paupérisme qui frappe le monde ouvrier est connue depuis le début du 19<sup>ème</sup> siècle ? (en 1840, sont publiées deux enquêtes sociales célèbres, celles de Villermé et de Buret). La caractéristique de cette période c'est ce que j'appelle la « fin du rêve libéral » ou crise du libéralisme que traduit bien cette question sociale qui sévit depuis un siècle. Cette situation de paupérisme montre que la liberté proclamée en 1789 est un leurre pour une très large part de la population que l'exploitation industrielle maintient aux marges de la survie, dans une situation d'infériorité sociale, voire d'assujettissement. Cette « liberté libérale conçue » comme donnée « Tous les hommes *naissent* libres et égaux en droit » (1<sup>er</sup> article de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen) est une illusion qui alimente la division sociale et invalide la signification et la réalité de l'égalité civile. Une société n'est pas une addition d'individus, un agrégat d'individus tous *également* libres au départ et qui n'auraient qu'à faire jouer leur liberté. Une société se caractérise par une interdépendance d'individus fort inégaux en atouts et handicaps sociaux, culturels, économiques dès la naissance. Dans une telle configuration, les mieux dotés deviennent, j'allais dire obligatoirement, « naturellement », les prédateurs des moins bien dotés.

Que veut dire alors liberté politique d'individus asservis économiquement et socialement ? Quel est le sens du suffrage universel dans une telle situation ? Jean JAURES déclarait en 1893 : « Au moment même où le salarié est souverain dans l'ordre politique, il est, dans l'ordre économique, réduit à une sorte de servage ». A la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, on admet enfin « *qu'il ne peut y avoir de liberté sans sécurité, il ne peut y avoir d'égalité sans solidarité* ».

C'est le début d'une conception politique de la protection individuelle qui ne peut être séparée d'un projet collectif articulant tous les secteurs de la vie commune. Elle ne peut se concevoir indépendamment du tout social. On peut la qualifier de conception solidaire. Entre les deux grands blocs idéologiques du moment, le marxisme d'un côté et le libéralisme de l'autre, se dessine une sorte de 3<sup>ème</sup> voie.

*L'idée de solidarité* permet de penser une société où l'interdépendance sociale entre les individus serait construite juridiquement de façon à ce que la dépendance des uns envers les autres produise de l'émancipation et non soumission et domination. Léon BOURGEOIS, celui auquel on réfère en général cette théorie, parle d'« une théorie d'ensemble des droits et des devoirs de l'homme dans la société ». *Nous ne naissons pas également libres*, c'est le constat à partir duquel le principe de solidarité prend corps et à partir duquel la légitimité de la construction juridique d'un lien social s'élabore.

Dès lors, l'Etat s'attribue un rôle constitutif dans la construction d'une société démocratique. Par l'élaboration de politiques sociales, il vise à organiser une communauté de citoyens libres, une nouvelle forme d'appartenance que je qualifie de *solidarité d'appartenance*, dans laquelle chaque individu par son travail s'oblige envers la collectivité qui à son tour s'oblige au titre de la dette envers ses membres. Parmi les grandes lois de cette époque, la loi scolaire évidemment est à juste titre citée en premier comme l'institution d'éducation à la citoyenneté. En paraphrasant Simone DE BEAUVOIR, je dirais qu'on « ne naît pas citoyen, on le devient ».

Les trois grandes lois d'assistance sont pensées comme complémentaires. La loi d'*Assistance médicale gratuite* (15 juillet 1893) est un prêt envers les malades qui récupéreront leur capacité de travail ; celle sur le *Service des enfants assistés* (27 juin 1904) est un placement envers les enfants qui coopéreront bientôt à l'œuvre commune ; la loi d'*Assistance aux vieillards, infirmes et incurables* (14 juillet 1905) est le paiement d'une dette envers des personnes qui ont déjà travaillé.

Réservées aux Français, elles traduisent le lien qu'elles contribuent à tisser entre le citoyen et la nation. Elles seront suivies par des lois d'assurance : 1910 Retraites ouvrières et paysannes, 1928-30 sur les assurances sociales obligatoires. La mise en place de l'impôt sur le revenu (1918) est aussi un moment essentiel de cette stratégie. Toutes ces politiques et bien d'autres (le syndicalisme 1884) en éduquant, redistribuant, soignant visent à produire des individus capables d'assumer leur responsabilité, à devenir des citoyens libres.

Se construit une nouvelle forme d'appartenance, c'est pourquoi je parle de *solidarité d'appartenance*, dans laquelle chaque individu par son travail s'oblige envers la collectivité qui à son tour s'oblige au titre de la dette envers ses membres. Toutes à des degrés divers expriment la solidarité entendue comme *compromis* visant à concilier l'indépendance individuelle et la cohérence collective en *articulant les parts respectives* de responsabilité individuelle et collective. La question à laquelle elle répond est la suivante : comment faire vivre ensemble des individus libres, déliés ? Comment organiser une vie collective qui non seulement respecte la liberté individuelle mais la fasse advenir et la protège ?

## La Libération

Après deux guerres mondiales et une crise économique majeure (1929), il y a un consensus des grandes familles politiques (MRP, gaullistes, socialistes et communistes) autour de « l'idée socialiste ». Ce n'est pas l'idée d'un parti politique, elle transcende bien au contraire les familles politiques de l'époque. L'idée socialiste, c'est le projet d'une organisation réfléchie de la société qui imprègne fortement la pensée politique de l'époque en mettant l'accent sur la nécessité *d'organiser* rationnellement une société juste et solidaire dans laquelle prendrait place une véritable *politique de protection*. Une société capable de définir rationnellement le vivre-ensemble en fonction des deux valeurs constitutives : liberté, égalité. La Sécurité sociale a été pensée comme pièce centrale de ce nouveau cours démocratique, c'est-à-dire une institution qui participe à l'émancipation des individus et contribue à les faire membres de la société. Contrairement aux lois d'assurances sociales précitées ayant pour objectif de protéger les catégories les plus vulnérables du monde du travail, la Sécurité sociale a pour objectif de « solidariser » l'ensemble de la société. L'objectif est de construire l'interdépendance collective de façon à faire régner la sécurité en son sein. « Prolonger en temps de paix la solidarité du temps de guerre » aimait à rappeler Pierre LAROCHE le fondateur le plus célèbre de l'institution.

Le Programme du CNR (Conseil National de la Résistance) intitulé *Les jours heureux* (24 mars 1944) prévoit « Un plan complet de sécurité sociale, visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'Etat ».

Les principes sont posés et pour ce faire la Sécurité sociale devait résulter selon Pierre LAROCHE, de l'articulation de trois politiques :

- une politique économique portée par la recherche du plein emploi que suppose et à la fois renforce la Sécurité sociale ;
- une politique d'équipement sanitaire et d'organisation médicale de prévention et de soins étendue aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;
- enfin, et c'est certainement l'élément le plus novateur et le plus volontariste, une politique de redistribution « tendant à modifier la répartition qui résulte du jeu aveugle des mécanismes économiques ».

Il s'agit bien on le voit d'organiser politiquement l'interdépendance sociale qui, si elle était laissée à sa propre dynamique, ne ferait qu'accroître les déséquilibres entre les positions et les pouvoirs.

Les résultats ? On doit parler d'une dualité de résultats.

- 1/ « L'effort social de la Nation » porte très vite ses fruits. Les progrès induits par l'organisation embryonnaire de la solidarité sont suffisamment importants pour que s'amorcent de véritables transformations, sensibles dans plusieurs secteurs : protection, réduction de l'insécurité, redressement de la démographie, au niveau sanitaire... Ce « New Deal » de la Libération engendre un ample essor économique en conjuguant l'effort social que les entreprises et les collectivités ont dû consentir et l'implication de la population active dans le redressement de l'économie.
- 2/ Mais dans le même temps, cette politique s'instaure sur une ambiguïté fondatrice, une véritable institutionnalisation des équivoques va se développer très rapidement au travers des contestations de groupes corporatistes qui veulent garder leurs acquis (médecins, enseignants, cadres, cheminots, paysans...) et leur identité. Ce dont il s'agit en fait, c'est d'un conflit entre deux conceptions de la protection et donc deux conceptions de la solidarité : protection/solidarité professionnelle et catégorielle à base assurantielle et une protection/solidarité nationale renvoyant à un mode d'organisation collective nécessitant un système mixte de financement. Le patronat et les syndicats se sont retrouvés sur la première ligne. D'ailleurs l'ordonnance fondatrice de 1945 dit « *Il est institué une organisation de la Sécurité sociale, destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maladie ou de maternité qu'ils supportent* ».

Le glissement est clair : on passe des citoyens aux travailleurs et à leurs familles. Parmi les raisons de ce glissement, la question du mode de financement est centrale. Je n'ai pas le temps de l'expliquer ; disons seulement que si le choix est fait en 1945 de retenir comme mode privilégié de financement les cotisations salariales et patronales, tous les grands acteurs sont convaincus de la nécessité d'élargir et de diversifier rapidement les sources de financement. Peu à peu cette conviction va s'éteindre et les syndicats lutteront pour maintenir les cotisations comme mode central de financement.

Cependant, la généralisation de la protection fut effectuée mais en contournant ces résistances, en imposant des transferts, en comblant des déficits, en ayant recours à l'assistance qui par ailleurs est fortement critiquée, en utilisant des techniques complexes, parfois contradictoires ... La question centrale du financement ne sera jamais réellement, clairement affrontée. Le bénéfice de la protection est étendue *subrepticement*, via des mécanismes comptables peu lisibles, en tout cas sans effort pédagogique ni véritable débat.

Toutes ces contorsions ont leur part de responsabilité dans les problèmes actuels et développent une série d'apories qui ne résisteront pas aux transformations économiques, démographiques dont nous avons parlé. C'est ainsi que se dessine très tôt l'ébauche d'une séparation entre les protégés assurés et les autres, ouvrant une brèche dans laquelle va se déployer une approche gestionnaire présentée comme rationnelle face à une situation de plus en plus confuse ; elle est investie de remettre de l'ordre et de l'efficacité.

Dans le contexte idéologique de la fin des années 1960 où le marché est présenté comme plus apte que l'Etat pour faire face aux difficultés économiques, à « la société bloquée » (CROZIER), la Sécurité sociale est pointée comme non seulement incapable d'affronter ces défis mais pour certains c'est le mal lui-même : désincitation au travail, déresponsabilisation... Les rapports entre l'économie et le social sont posés en termes concurrentiels.

Dès lors la réforme de 1967, première réforme importante des ordonnances de 45, censée s'attaquer au déficit chronique, ouvre la voie au raisonnement gestionnaire posé comme « neutre et objectif » qui relèguera peu à peu au second plan la conception politique de la protection. *On ne débat plus sur la place de la sécurité sociale dans la société mais sur sa place dans l'économie.* L'institution perd peu à peu sa dimension instituante pour être appréhendée sous l'angle d'une vulgaire entreprise soumise pour survivre, aux règles d'une bonne gestion.

La mise en scène médiatique que furent les Etats-généraux (1987) de la Sécurité sociale (en réaction aux ordonnances de 1967) dépolitise davantage encore la question. P. SEGUIN dit « les Etats-généraux ne constituent pas un débat de nature politique »/ BERGERON (FO) « ne mêlons pas la politique à cette affaire »... Ce refus de confronter des conceptions différentes de société et de mode de protection ouvre la porte à l'expertise administrative qui s'impose peu à peu comme seule source de légitimité. Pour mettre fin à la « dérive du bateau ivre » P. SEGUIN prône l'approche entrepreneuriale<sup>2</sup>. Sont aussi réaffirmées la prédominance du principe d'assurance, la nécessaire séparation entre solidarité professionnelle et solidarité nationale<sup>3</sup>. A cela, Simon NORA ajoute la recommandation d'une plus grande ouverture au privé et la création de « zones d'assurances qui permettent pour des risques mineurs et pour les gens plus aisés » de choisir entre « les prestations collectives et le revenu libre. »

Notons que l'assistance n'a pas été invitée à prendre part aux débats, ce qui en soi signe la victoire symbolique de la philosophie assurancielle et la distance prise par rapport aux options de la Libération. Alors même que se déroulait le spectacle des Etats généraux, P. SEGUIN inaugurerait un centre d'accueil pour les exclus du système de protection conscient du « véritable constat d'échec pour les pouvoirs publics » que cela représentait. Tous les ingrédients sont réunis pour, comme le déclarait le ministre, préparer les esprits, les convaincre qu'il n'y a pas d'autre voie possible que des politiques restrictives réduisant de fait la protection des plus faibles et vulnérables, ouvrant la porte aux protections privées pour les populations aisées créant par là même de nouvelles inégalités : 7 % de la population française est sans complémentaire ce qui lui ferme quasiment l'accès aux soins. C'est ainsi que s'accélère un *processus de dualisation* que traduit bien le RMI (même si à l'époque on a salué peut-être naïvement cette mesure en y voyant un renouvellement de politiques sociales) : le développement d'une sphère à part, celle de la *gestion de la pauvreté* qui sous couvert d'une pléthore de mesures dites de politiques de l'emploi par exemple, produisent des travailleurs pauvres et ont du mal à remplir leur tâche d'intégration, d'une multiplication d'allocations et de secours qui maintiennent sur les marges de la société des populations de plus en plus importantes.

On entre à ce moment-là me semble-t-il dans ce que je qualifie de *solidarité d'accrochage*, véritable dénaturation du principe de solidarité. En effet, elle n'exprime plus la volonté politique de maîtriser ou d'orienter des logiques collectives en vue d'assurer le maintien de l'appartenance de chaque individu à la collectivité, l'attachement à une réciprocité entre apports individuels et collectifs. Cette nouvelle forme de solidarité incarne des interventions de compensation et de responsabilisation individuelles. Elle vise tout au plus à sauvegarder une cohésion sociale minimale par une relation assistancielle impuissante à articuler l'individu à la société, à réaffirmer activement une conscience d'appartenance au nom de l'interdépendance sociale. Cette solidarité n'ambitionne pas de devenir le moteur d'un changement social. Au mieux assure-t-elle la survie d'une population toujours plus importante et que sa dépendance fait soupçonner d'irresponsabilité. N. QUESTIAUX avait très bien vu ces dangers lors de la parution en 1974 du livre de Lionel STOLÉRU : *Vaincre la pauvreté dans les pays riches*.

C'est pourquoi **en guise de conclusion**, je dirais que nous avons en tant que citoyens, professionnels... un devoir, celui de lutter contre la vulgate économiciste pour poser à nouveau les problèmes en termes politiques, quel vivre-ensemble voulons-nous ?

Je voudrais pour cela prendre un exemple et revenir au texte de M. FAUCHEUX. La loi de 1975 sur les personnes handicapées à la suite des circulaires ministérielles sur la sectorisation psychiatrique (1960), est selon moi une des dernières lois *d'inclusion démocratique* même si dans la pratique, les choses seront plus compliquées. Elle a pour objectif de rapatrier au sein de la société des personnes marginalisées par leur handicap, de leur permettre de vivre leur citoyenneté

<sup>2</sup> et <sup>3</sup> « Aborder les problèmes du système de santé dans une logique d'entreprise », *Rapport du Comité des Sages des états généraux de la Sécurité sociale*, (s.n.d.a), 1987, p. 45.

par une intégration dans le monde ordinaire du travail quand cela est possible, par des accès aux services publics.... C'est une loi qui vise une *solidarité d'appartenance* que seule une allocation ne peut effectuer.

C'est bien le combat que rappelle M. FAUCHEUX concernant l'intégration des enfants handicapés dans le système scolaire ordinaire. Il met aussi à juste titre me semble-t-il, l'accent sur la contradiction inhérente à la loi contre les exclusions (1998) qui, visant « à *garantir l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance* » n'apporte que « des solutions de rattrapage », elle ne « réinterroge pas les dispositifs ordinaires de chaque secteur pour qu'ils se modifient pour éviter les exclusions » (p. 54)

Je vois dans cette façon de procéder le cœur de problèmes contemporains. De façon plus globale, depuis la fin des années 70/le début des années 80, on abandonne la lutte contre les inégalités au profit d'un combat contre la pauvreté. Cette substitution traduit et explique une partie de l'impuissance politique actuelle dans le champ social. Dans la lutte contre les inégalités, on intervient sur des logiques collectives pour réduire les écarts entre les groupes, les individus. Avec l'abandon de cette politique, on assiste à une prolifération de droits *spécifiques* pour les diverses cohortes de pauvres sans s'attaquer aux logiques collectives qui sont à l'origine de ce surcroît de pauvres. C'est un changement fondamental de regard politique. Comme l'a écrit Pierre-Jean IMBERT dans la revue *Droit Public* : droit des pauvres, pauvres droits ? Source de stigmatisation et de nouvelles inégalités.

Nous sommes condamnés à lutter contre la dominante idéologique du marché, des intérêts individuels, des droits individuels que malheureusement nous avons tous plus ou moins intégrée et qui nous fait perdre de vue qu'une société démocratique c'est un tout extrêmement fragile, toujours en équilibre instable, qui nécessite un consensus sur certaines valeurs de base pour fonctionner et éviter de basculer dans une décohésion, une anomie. Cela nécessite ce que Pierre LAROQUE qualifiait « d'éducation à la solidarité ». En parlant de la Sécurité sociale, il disait qu'il fallait « *Fonder l'institution dans son ensemble sur une solidarité consciente de tous ceux qui contribuent. [...] L'indispensable et jusqu'ici trop insuffisante éducation de la solidarité [...] est la condition de la pleine efficacité sociale de l'institution* <sup>4</sup> ». Et comme, poursuit-il, « *la conscience de la solidarité qu'implique ce résultat n'existe pas spontanément, il importe de la créer et de l'entretenir par un effort d'éducation, condition fondamentale de la poursuite et de l'expansion de l'institution dans les années qui viennent* ».

C'est une tâche difficile mais très belle que chacun à notre niveau nous pouvons, nous devons entreprendre et que votre CREAL mène depuis longtemps.

---

<sup>4</sup> P. Laroque, « Sécurité sociale et vie publique », *Droit social*, n° 12, 1960, p. 667.

# Les SESSAD à l'heure du bricolage ?



Une inventivité  
permanente au service  
de parcours singuliers

## Besançon

du 24 au 26 novembre 2014

SESSAD 2014

sessad, ssad, safep, sse fis, saais, sessad/itep



**20<sup>e</sup> anniversaire des Journées  
Nationales SESSAD**

### Renseignements :

CREAI Bourgogne / Délégation ANCREAI Franche-Comté  
11 rue Jean Giono - BP 76509 - 21065 DIJON Cedex  
Tél. : 03.80.28.84.40 - Fax : 03.80.28.84.41 - E-mail : creai@creaibourgogne.org

**Inscriptions uniquement en ligne sur :**

<http://www.creaibourgogne.org/index.php?page=journees-nationales-des-sessad-2014>



**Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations**  
en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

## **Une association régionale permettant la rencontre et la concertation**

entre :

- ♦ les associations d'usagers et/ou de leurs représentants
- ♦ les organismes gestionnaires, qui ont une action auprès de personnes handicapées ou en difficulté sociale
- ♦ les professionnels des services et établissements
- ♦ les collectivités territoriales
- ♦ les services de l'Etat

## **Un organisme technique**

- ♦ pour l'analyse des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap, de dépendance ou de perte d'autonomie, ou en difficulté sociale
- ♦ pour la qualité des prestations apportées aux personnes
- ♦ pour l'adaptation continue des politiques sociales et des pratiques professionnelles

## **Une équipe d'intervenants aux formations, compétences et expériences variées et complémentaires**

- ♦ pour réaliser des études
- ♦ pour apporter des conseils techniques
- ♦ pour former les professionnels à l'évolution des pratiques, notamment à l'évaluation

## **Une réflexion menée au niveau national en lien avec les compétences du réseau des CREA I**